ESTRATTO

DELLE

LEZIONI DI OSTETRICIA

DI

GIUSEPPE MONTAGNA

CHIRURGO VERONESE

TERZA EDIZIONE

Accresciuta dall' Autore

VERONA

DALLA TIPOGRAFIA GIULIARI

1822

A spese dell' Autore

A CHI LEGGE

La mancanza di esemplari tanto della prima, che della seconda Edizione, le molte ricerche, e la necessità di diffondere possibilmente i precetti di un' Arte, che tanto importa alla Società per conservare alle famiglie i più cari individui, alla Patria i Cittadini, allo Stato i sudditi, mi hanno indotto a pubblicare una terza Edizione, e siccome dall' anno 1813. *a questa parte mi occorsero varie osservazioni, così ho creduto bene di aggiungere, o togliere quello, che mi è sembrato più conveniente, indicando coi numeri Romani l' Articolo diviso in Paragrafi segnati da numeri Arabici in forma di Aforismi.*

Mi piacque inoltre dividere il parto in ordinario, e straordinario, semplice, o complicato; quindi ho diviso questa Operetta in due parti. Nella prima, date le cognizioni preliminari, conduco la Levatrice ad assistere il parto ordinario semplice, ne stabilisco le massime sino all' estrazione della secondina, e alle cure che devonsi alla puerpera, ed al bambino. Nella seconda espongo gli accidenti e gli ostacoli, i quali rendono complicato il parto, parlo del parto straordinario, e delle operazioni relative, chiudendo, per li motivi addotti nella seconda edizione, cogli articoli sulla vaccina, sul salasso, sul modo di sciringare la donna, ed altro.

Senza poi prestar orecchio agli ignoranti, i quali vorrebbero pure comune a tutti la propria ignoranza, ho accresciuti in questa Edizione gli utili insegnamenti nella persuasione che la Levatrice debba essere pienamente istruita nell' Arte, e che quanto più viene instruita tanto più sarà prudente nelle sue operazioni. Secondatemi, e vi assicuro che molte donne, e molti bambini o non periranno, o non avranno a lagnarsi per tutta la loro vita di quegli incomodi, i quali sogliono essere le conseguenze dei parti male assistiti.

PARTE PRIMA

ARTICOLO I.

DEFINIZIONE DELL'OSTETRICIA, QUALITÀ DELLA LEVATRICE, E SUOI OBBLIGHI.

1. È l'*Ostetricia* l'Arte, che insegna ad assistere la donna nel partorire, ed il bambino nel suo nascere.

2. *Levatrice*, *Mammana*, e volgarmente *Comare*, vien nominata quella donna, che professa tal' Arte.

3. Deve la *Levatrice* essere di età non troppo matura, forte di corpo, non leggiera di spirito, non turbolente, non precipitosa, ma sempre paziente e di un' egual temperamento, pronta a riparare a tutto senza mostrar confusione e senza dare importanza a quanto ella si presta.

4. È bene che la *Levatrice* sia ambidestra, ed abbia le braccia e le mani, suoi principali istromenti, nè carnose, nè pigre, essendo molto lodata la mano picciola, e flessibile, lunga bensì, ma scarna. Le unghie sempre tagliate, e mai anelli in dito.

5. Deve essere cauta nel giudicare, prudente nel tener segreto tutto ciò, che gli viene confidato.

6. Lontana da ogni vizio, che non può convenire ad una savia donna, riservata, e propria nel discorso, non ciarlatrice, niente curiosa dei fatti altrui. Pronta a lodar gli altri, non invidiosa, sempre ingegnosa a coprire i falli altrui.

7. Deve la *Levatrice* conoscere la pelvi, ossia quell' unione di ossa situate alla parte inferiore del ventre. Conoscere le parti molli, che contornano la pelvi, e che vi son dentro collocate. Non ignorare i difetti delle ossa, nè delle parti molli. Saper riscontrare lo stato della donna che assiste, e aver sempre presenti gli ajuti, o le operazioni che potrebbero convenire per potersi prestare occorrendo, o per chiamare in soccorso l'uomo esercitato nell'Arte.

8. Sarebbe bene che avesse sempre seco aceto fortissimo, acqua spiritosa di cannella, liquore anodino, alcali volatile, ed altro che potesse occorrere al momento. Vi sono i rari casi, ne' quali simili provvedimenti sono utilissimi, anzi necessarissimi.

9. Trovando difetti, i quali possano impedire lo scolo de' mestrui, l'atto della generazione, il progresso della gravidanza, o l'effettuazione del parto, deve consigliare un esperto Chirurgo capace di eseguire le relative operazioni.

10. Deve rimettere all'erudito Medico, o Chirurgo tutte le questioni, e decisioni di *Medicina legale*, vale a dire tutte le cause, o dichiarazioni di *deflorazione*, d'*impotenza*, di *sterilità*, di *gravidanza*, di *aborto*, di *parto effettuato*, *prematuro*, o *ritardato*, di *vitalità del feto* prima o dopo del nascere, d'*infanticidio*, di *superfetazione*, di tutto ciò insomma che può compromettere l'onore di un'onesta fanciulla, d'una saggia donna, di un matrimonio, od altro, riflettendo che è difficile il dare un giusto, o almen cauto giudizio sopra tali rapporti.

II.

DIVISIONE, E NOME DELLE PRINCIPALI PARTI ESTERNE DEL CORPO UMANO.

1. Il *corpo umano*, e così qualunque organo che lo compone, ha quattro faccie: *anteriore*, *posteriore*, e due *laterali*.

2. L'*anteriore*, ossia la parte d'innanzi del corpo umano, presenta la *faccia*, il *collo*, il *petto* (ove si osservano le due *mammelle* col respettivo *capezzolo*, ed *areola*) il *basso ventre* in mezzo del quale l'*ombellico*, e fra questo e gli *arti inferiori* nell'uomo il *membro*, ossia *pene*, le *borse*, ossia lo *scroto* contenente i *testicoli* sostenuti dai *cordoni spermatici*, nella donna il *monte di Venere* volgarmente *pettignone*, e le *grandi labbra*.

3. La *posteriore*, ossia la parte di dietro, comprende la *nuca*, il *collo*, il *dorso*, volgarmente *schiena*, le *natiche*, e gl'*arti inferiori*.

4. Le *laterali*, cioè a dire dalle parti, l'una destra, l'altra sinistra, si distinguono dalle *orecchie*, *collo*, *spalle*, *braccia*, *mani*, dai *lombi*, detti comunemente *fianchi*, e dagli *arti inferiori*.

5. La parte *superiore* del corpo umano è la *testa*, l'*inferiore* sono i *piedi*, e così di qualunque organo che lo compone, la parte di sopra dicesi *superiore*, e la parte di sotto *inferiore*.

6. Le *parti della generazione* sono situate alla parte inferiore del basso ventre, e si dividono in parti *dure*, e parti *molli*. Le dure sono le *ossa*, le molli

sono tutte le altre parti, che rimangono situate tanto esternamente quanto internamente alle ossa, e perciò si distinguono in *parti molli esterne*, e *parti molli interne*.

7. Tanto le *parti esterne*, quanto le *interne* saranno descritte nei due seguenti articoli, e basti per ora sapere che le *parti molli interne* hanno anteriormente la *vescica orinaria* destinata a contenere le *orine*, e cacciarle fuori per l'*uretra*, posteriormente l'*intestino retto*, che è la continuazione degli altri intestini, pei quali passano gli escrementi, e sortono da quel foro rotondo chiamato *ano*. Questo intestino, che, partendo dall'ano, sta situato nel mezzo del corpo, salendo nel ventre, piega verso la parte laterale sinistra.

8. È bene inoltre sapere, che gli intestini sono contenuti nel ventre, e vestiti da un sacco membranoso chiamato *peritoneo*: che nel ventre stesso a destra è situato il *fegato*, a sinistra la *milza*, e che fra questa, e quello havvi il *ventricolo*. Non devesi parimenti ignorare, che il *diaframma* divide la cavità del ventre da quella del petto, e che nel petto vi sono i *polmoni*, i quali servono alla respirazione, e vi è pure il *cuore*, il quale serve alla circolazione del sangue. Finalmente si sappia, che nella testa è collocato il *cervello*, ed il *cervelletto* origine dei *nervi*, e che quella *midolla*, la quale dicesi *allungata*, e scorre lungo tutte le *vertebre* del collo, del dorso, e dei lombi, altro non è che la continuazione di essi.

III.

PARTI ESTERNE DELLA GENERAZIONE NELLA DONNA.

1. Le *parti esterne della generazione* nella donna sono: il *monte di Venere*, le *grandi labbra*, o *pudendi*, le *picciole labbra*, o *ninfe*, il *clitoride*, il *meato orinario*, *l'orificio della vagina*, ossia *vulva*, *l'imene*, le *caruncole mirtiformi*, la *forcella*, la *fossa navicolare*, e il *perineo*.

2. Il *monte di Venere* è quella parte inferiore del basso ventre, che all'età pubere si ricopre di peli, e non ha alcun uso.

3. Subito dopo il monte di Venere si trovano le *grandi labbra*, o *pudendi*, le quali pure si ricoprono di qualche pelo, e servono di custodia alle altre parti della generazione.

4. *Ninfe* son quelle che, allontanate le grandi labbra, si mostrano in alto, sporgono in fuori nelle fanciulle, ed assomigliano a due creste di gallo: difendono il clitoride, e dirigono meglio le orine.

5. Chiamasi *clitoride* quel picciolo corpo situato immediatamente al dissotto dell'unione superiore delle ninfe, e si eguaglia più o meno in lunghezza, grossezza, e figura alla punta del dito mignolo d'un bambino. Esso è sensitivo al sommo, lo che contribuisce a porre in azione le parti, che devono concorrere alla grande opera della generazione. Cresce talvolta a segno di mentire un membro virile, e far credere vera la falsa opinione dei così detti *Ermafroditi*.

6. Vicino al clitoride trovasi il *meato*, ossia *foro orinario* d'onde escono le orine, più sotto l'*orificio della vagina* per dove si entra in vagina, e si passa all'utero.

7. L'*imene*, quando esista, è una membrana, che chiude in parte l'orificio della vagina, ed ha la figura di un circolo, o di mezza luna.

8. Le *caruncole mirti-formi* sono tre o quattro piccoli corpi, che, secondo alcuni, rimangono dopo la rottura dell'imene, ed altri le credono corrugazioni della vagina, le quali, distendendosi al momento del parto, rendono più allargata l'uscita.

9. Dall'unione inferiore delle grandi labbra vien formata internamente una piegatura di pelle, che dicesi *forcella*, e *fossa navicolare* è poi quella incavatura, che rimane dietro alla forcella. Queste due parti, unitamente ad altra piegatura di pelle chiamata *frenulo*, tengono inferiormente unite, e sostenute le le grandi labbra. Nella donna, che ha figliato per lo più non esistono, atteso che sogliono lacerarsi nel parto.

10. Lo spazio, che vi è fra l'unione inferiore delle grandi labbra, e l'ano chiamasi *perineo*.

IV.

PARTI MOLLI INTERNE.

1. Le *parti molli interne* sono: la *vagina*, *l'utero*, ossia *matrice*, i suoi *legamenti*, le *trombe*, o *tube falloppiane*, le *ovaja*.

2. La *vagina* è un canale membranoso, che principia dall' orificio di essa, e seguita internamente sino alla parte superiore esterna del collo dell' utero, ove si attacca, circondando il collo stesso in quella guisa, che le labbra del bambino circondano il capezzolo della mammella nel succhiare il latte: per questo canale si va all' utero.

3. L' *utero*, ossia *matrice*, è un viscere (*) cavo situato nel picciolo bacino destinato a contenere il *feto* sino al suo nascere. Questo viscere è causa le tante volte di molti mali per la relazione, che ha colle altre parti interne, ed esterne della generazione, colle mammelle, e col sistema dei nervi. Alla parte *anteriore* ha la *vescica orinaria*, alla *posteriore* l' *intestino retto*, alle due *laterali* i *legamenti*, le *tube falloppiane*, e le *ovaja*. Ha la figura del pero schiacciato rivolto in giù: nello stato di quiete la sua cavità triangolare appena potrebbe contenere una picciola fava mondata. Tessuto di fibre muscolari ha la forza dei muscoli, e d' altronde è spugnoso per la cellulare frapposta. Ha molti vasi *arteriosi*, *venosi*, *linfatici*, e molte diramazioni *nervose*. La contrazione delle *fibre muscolari*, e la lassa tessitura della *membrana interna mucosa*, lo rendono internamente ripieno di superficiali fenditure, le quali marcano tanti solchi chiamati *seni uterini*.

4. Dividesi la matrice in *fondo*, *corpo*, e *collo*. Il *fondo* occupa la parte superiore dell' utero, il *collo* l' inferiore, e fra il fondo, ed il collo sta il *corpo*.

(*) Dicesi *viscere* ad ogni altro organo interno, che compone il corpo umano, come il *cuore*, i *polmoni*, lo *stomaco* ec.

Metà dell' utero è collo, ed è perciò che il collo ha due orificj: *orificio interno*, ove termina il corpo, *orificio esterno*, il quale sporge in vagina, e nomasi *muso di tinca* per essere la bocca trasversale, e per aver il labbro superiore un poco più sporto in fuori dell' inferiore.

5. È osservabile anche quel tratto, che rimane fra l' orificio interno, e l' esterno, il quale è appunto il *collo*. L' utero ha tre *fori*: uno nel collo, che conduce in vagina, e nomasi *bocca*, oppure *osculo dell' utero*, e due picciolissimi ai lati, che comunicano colle *tube falloppiane*, le quali sono due ristretti tortuosi canali, che terminano come in *frange*, dette anche *fimbrie*, le quali nel momento della generazione abbrancano que' due corpi vicini di colore biancastro, che diconsi *ovaja*, e si considerano qual deposito delle *uova*.

6. I *legamenti dell' utero* sono quattro, posti lateralmente, i quali dalla loro figura prendono il nome di *larghi*, e di *rotondi*. Servono di attacco alle parti vicine, ed impediscono all' utero reso gravido di salir troppo in alto. Due piccioli legamenti, che diconsi *posteriori*, tengono attaccato l' utero allo intestino retto.

V.

DIFETTI DELLE PARTI MOLLI ESTERNE, ED INTERNE.

1. Possono le *grandi labbra* essere unite fra esse o tutte, o in parte per vizio congenito, o per ulce-

razione nata sui bordi di esse: lo possono essere le *ninfe*, e può essere allungato il *clitoride*. L'*imene* può essere di tessitura fortissima, e può talvolta otturare tutta la vagina. La *vagina* può essere ristretta, ed otturata da membrana morbosa. L'*utero* può essere imperforato, diviso in due cavità, contenere un *polipo*, od altro, può mancare, come possono mancare le *tube*, e le *ovaja*: quelle essere ristrette od otturate, queste disorganizzate.

VI.

PARTI DURE, OD OSSA.

1. Fu denominata *pelvi*, *catino*, o *bacino* l'unione di quelle ossa situate alla parte inferiore del tronco fra la *colonna vertebrale*, detto *fil della schiena*, e gli *arti inferiori*. Quattro sono le ossa che concorrono a formare la pelvi: due *innominate*, *l'osso sacro*, e il *cocige*, alle quali si può aggiungere l'*ultima vertebra dei lombi*.

2. Le *innominate* occupano le parti laterali, e anteriori del bacino: il *sacro*, il *cocige* la parte posteriore.

3. Le *innominate* si dividono in *ileo*, *ischio*, e *pube*, per cui si può dire, che la *pelvi* è composta di otto ossa.

4. L'*ileo* sta sui lati, ed ha di notabile la sua *cresta*, e *spine*, la *fossa iliaca*, la *linea saliente*, cioè a dire quella linea che marca i confini del picciolo col grande bacino.

5. L'*ischio*, detto anche *osso sedentario*, è posto d'innanzi alla parte inferiore, ed ha di rimarcabile: inferiormente la sua *tuberosità*, d'innanzi la branca, che concorre a formar l'*arco del pube*, di dietro una punta, che chiamasi *spina*.

6. Il *pube* si unisce d'innanzi superiormente, e dalla sua unione ne risulta inferiormente l'*arco del pube*.

7. Fra l'ischio, ed il pube trovasi il *foro ovale*, che sembrarebbe fatto solamente per rendere più leggiero il bacino. Vicino al foro ovale verso l'ischio riscontrasi la *cavità cotiloidea*, nella quale si articola il *capo del femore*, ossia *osso della coscia*: concorrono a formar questa cavità le tre ossa ileo, ischio, e pube.

8. L'*ultima vertebra dei lombi*, *l'osso sacro*, e il *cocige* sono posti alla faccia posteriore della pelvi. La *vertebra* si unisce al *sacro* superiormente, ed è simile a tutte le altre *vertebre*, che formano unite la *colonna vertebrale*.

9. L'*osso sacro* principia in largo, e termina in stretto ove si unisce al *cocige*, che è pure di figura eguale, ma molto più picciolo: lateralmente l'*osso sacro* si unisce alle *ossa ilei*. Due faccie ha l'*osso sacro*, una interna concava, e liscia, l'altra esterna convessa, ed ineguale. Ha quattro cinque *fori* per parte, i quali servono di passaggio ai *nervi sacri*. Alla faccia superiore interna ha una elevatezza, che nomasi *promontorio dell'osso sacro*.

10. La *colonna vertebrale* è più o meno curva, e si unisce al *sacro* con questa differenza, che il *sacro* è concavo, ossia scavato, internamente, e la *colonna vertebrale* è invece convessa. Degna di rimarco

è la *convessità*, ossia *rialzo*, che offre internamente in particolare là dove confina col *promontorio dell' osso sacro*.

11. L'*osso sacro*, e le *ossa innominate* sono unite insieme per mezzo di *legamenti*, e l'unione del *sacro* coll'*ileo* chiamasi *sinfisi sacro-iliaca*, come *sinfisi del pube* si dice all'unione di un *pube* coll'altro. È fuor di dubbio, che questi legamenti si ammolliscono durante la gravidanza fino al momento del parto, e un tale ammollimento può favorire il parto stesso.

12. La *pelvi* si divide in *grande*, e *picciola*. La *grande* è formata: posteriormente dalla *vertebra dei lombi*, lateralmente dalla *fossa iliaca*, d'innanzi dai *muscoli del basso ventre*. La *picciola* è formata: posteriormente dal *sacro*, e dal *cocige*, lateralmente dalla *parte inferiore degl' ilei*, e dalla *parte posteriore degl' ischj*, d'innanzi dal *pube*, e dalla *parte anteriore degl' ischj*. L'esame del *grande bacino* non importa, necessaria bensì è la cognizione del *picciolo*, il quale si divide in tre parti: *ingresso*, *escavazione*, ed *uscita*.

13. L'*ingresso* è formato: posteriormente dal *promontorio dell' osso sacro*, lateralmente dalle *linee salienti*, anteriormente dall'*orlo superiore del pube*.

14. L'*escavazione* è formata: posteriormente dalla *concavità del sacro*, lateralmente dalla *parte inferiore degl' ilei*, da *porzione degl' ischj*, e sue *spine*, anteriormente dalla *parte interna del pube*.

15. L'*uscita* è formata: posteriormente dal *cocige*, lateralmente dalle *tuberosità degl' ischj*, anteriormente dall'*arco del pube*.

16. L'*ingresso* ha quattro *diametri* (*diametro* è la

distanza da un punto all' altro) *diametro retto*, che dal promontorio dell' osso sacro va alla parte superiore della sinfisi del pube, ed è lungo quattro *pollici* (un *pollice* corrisponde a due dita trasverse) *diametro trasversale*, che da una linea saliente va all' altra, ed è di cinque pollici: due *diametri obbliqui*, ognuno de' quali dalla sinfisi sacro-iliaca di un lato passa alla faccia superiore interna della cavità cotiloidea opposta, ed è di quattro pollici e mezzo.

17. Della *escavazione* non si annoverano *diametri*, mentre sono eguali all' *uscita*, essi però sono due: il *retto*, dalla concavità dell' osso sacro alla metà della sinfisi del pube, il *trasversale*, da una spina dell' ischio all' altra.

18. L' *uscita* ha il *diametro retto*, che dalla parte inferiore della sinfisi del pube va alla punta dell' osso cocige, ed è di quattro pollici, e mezzo, ma per la mobilità del *cocige* diviene nel parto di cinque. Il secondo dell' uscita è il *diametro trasversale*, che da una tuberosità dell' ischio giunge all' altra, ed è di quattro pollici.

19. Ne viene da tutto questo, che nell' *ingresso* il maggior diametro è il trasversale, e nell' *uscita* è tutto il contrario. Il *cocige* è mobile, il *sacro* è curvo, e curva pure è la *linea centrale immaginaria*, che porta il nome di *asse del bacino*.

20. La *pelvi* dell' uomo non è eguale a quella della donna, mentre nell' uomo, attesa la sua ristretta conformazione, la maggior curva del sacro, l' avvicinamento delle tuberosità dell' ischio, e la solidità del cocige, tutti i diametri sono più corti, e le creste degl' ilei sono poco sporte in fuori.

VII.

DIFETTI DELLA PELVI.

1. La *pelvi* può essere o troppo stretta, o troppo larga, l'arco del pube troppo basso, le ossa dell'ischio troppo avvicinate, le sue spine troppo lunghe, l'osso sacro poco, o troppo curvo, immobile il cocige; ordinariamente però se l'ingresso del bacino ha difetto, l'uscita ha le sue giuste dimensioni, e se il difetto è nell'uscita ben formato è l'ingresso; più, se v'è difetto nell'ingresso, esso è nel diametro retto, difficilmente nel trasversale.

2. Può giudicarsi ben conformata nella pelvi quella donna, che è rotonda, ed eguale nei fianchi, convessa al pube, senza difetto nell'arco del pube, nel sacro, nel cocige tanto esternamente, quanto internamente comprese anche le spine degl'ischj, le quali potrebbero essere troppo lunghe.

3. Uua donna potrebbe essere deforme in tutte le altre parti del corpo, ed essere bene conformata di bacino, e viceversa.

4. Tutti li stromenti inventati per misurare la pelvi, che si chiamano *pelvimetri*, sono fallaci, inutili, e molesti talora alla donna.

6. Volendo riscontrare se il *diametro retto dell'ingresso* ha le sue giuste dimensioni basta introdurre in vagina il dito indice, che si suppone di ordinaria lunghezza, e appoggiando il pollice al pube dirigere la punta del dito indice verso il promontorio dell'osso sacro. Se per avventura si arriva a sentirlo

si può sospettare di difetto, ma se non vi si arriva si può stabilire che esso ha le sue giuste dimensioni. Tale direzione è applicabile a misurare l'*uscita* dirigendo però il dito verso la punta del cocige.

6. Non bisogna dimenticarsi, che il difetto del bacino è relativo al volume del feto che vi deve passare, e che circa la possibilità, o impossibilità del parto può essere il giudizio fallace.

VIII.

MESTRUI.

1. L'età *pubere* suole apparire ai dodici, o ai quatordici anni. Le parti genitali si ricoprono di peli, le mammelle si gonfiano e si fanno dolenti, un peso gravativo ai lombi succeduto da una comparsa di sangue dalla vagina. Questo scolo di sangue seguita cinque, sei, otto giorni, più o meno, e chiamasi *mestrui*, *flusso lunare*, *purghe*, ed anche *ordinarj*. Ritorna ogni mese a comparire, e in alcune donne due volte al mese. Tale periodico scolo di sangue continua sino agli anni quarantacinque, o cinquanta più presto, o più tardi, e quella donna che più di buon' ora principia ordinariamente più di buon' ora finisce, e viceversa. Questo sangue, che tutto per solito è proveniente dall' interno dell' utero, non ha vizio alcuno, ed è più o meno alla quantità di quattro oncie circa per volta.

2. Dalla regolarità di questo scolo dipende la relativa salute della donna, la quale è esposta ad alte-

rarla ogni mese, e perderla talvolta al cessare di questo mensuale tributo, molto più quelle donne, le quali mal volontieri si adattano ad un sistema di vita in quella età necessario.

3. Qualunque rimedio consigliato per far apparire i mestrui prima dell'epoca stabilita, per minorarli o deviarli, sarà sempre dannoso; come per lo contrario sarà sempre utile quel rimedio, che richiama a quelle parti il sangue all'età pubere, e molto più passata la stessa.

4. È pessimo costume quello di tenere all'epoca della pubertà le mammelle compresse, e il ventre stringato. Ogni donna deve saper regolarsi nelle sue mestruazioni per non accrescerle, o diminuirle quando colano di troppo, o quando colano in poca quantità. All'epoca delle mestruazioni le passioni d'animo, il coito, il moto violento, i vestiti non adattati alla stagione, o di troppo assettati, sono sempre dannosi. I cibi, e le bevande o troppo calde, o troppo fredde, o troppo salate, acide, o spiritose devono essere proscritte. Devesi dar bando per sempre al pernicioso uso del fuoco sotto alle vesti l'inverno, ed alle bagnature fredde la state. Dannoso insomma può essere tutto ciò che ben lontano di secondare le indicazioni della Natura ne disturba il regolare andamento.

5. Le bagnature generali dolci a moderato calore nell'opportuna stagione sono, e saranno sempre utilissime, così pure i lavacri tiepidi parziali in ogni circostanza o stagione, e massimamente dopo la mestruazione.

6. La stitichezza del corpo mettendo nella necessità di spingere troppo in basso, apporta sempre sconcerti all'utero, così pure il trattenimento delle orine.

7. L'immatura apparizione de' mestrui deve essere curata dal Medico, così pure la sua deviazione, come dalla bocca, dal naso, dagli orecchi, e da altre parti.

8. Se a una donna sopravvengono mali all'età pubere, devesi credere vicina l'apparizione de' mestrui: se passata, devesi stabilire che procurando l'apparizione de' mestrui, sieno pure ritardati o sospesi, più facilmente si ottiene la guarigione.

9. Se all'epoca stabilita appariscono tutti i segni della pubertà, e la vergine si ammala con gonfiezza straordinaria di ventre, abbiasi presente che l'imene potrebbe essere imperforato, e che forandolo si toglie la causa del male.

10. Se i mestrui vengono in troppa copia apportano dannose conseguenze, ed acquistano il nome di *profusione de' mestrui*, la quale si cura col riposo in letto, colle bibite fredde, applicazioni fredde al ventre, e salasso al braccio, se dal Medico, o dal Chirurgo vien ciò creduto necessario.

11. Se mancano i mestrui di comparire per uno, o più mesi dicesi *sospensione de' mestrui*, la quale in donna linfatica, o poco sanguigna, è più tarda a produrre accidenti, in donna sanguigna più facilmente appariscono.

12. Vi vuol somma cautela nel consigliare rimedj per far ricomparire i mestrui, dappoichè vi potrebbe

essere la malizia di voler procurare un'aborto. È meglio non usare rimedj, di quello che metterne in pratica uno, che potrebbe essere dannoso.

13. La necessità di minorare col salasso la soprabbondanza di sangue allontana il carico all'utero, e mantiene la sospensione; quindi non usar del salasso, ma piuttosto le *sanguisughe* ai pudendi, i bagni caldi limitati alle parti genitali, ed altro relativo.

14. Sembra che i sintomi di *pletora*, ossia pienezza sanguigna, come peso del corpo, dolor di capo, vertigini, oppressioni, gonfiezza improvvisa, ed incostante del ventre, sieno più proprj della sospensione di quello che d'incipiente gravidanza.

15. Se all'età che questi mestrui cessano di colare perdono la loro regolarità, non conviene darsi pena, ma se spiegano dolori o nuovi mali si deve far chiamare il Medico, e far esaminare la bocca dell'utero da esperto Chirurgo.

16. Può la donna andar soggetta ad un'espurgo biancastro, e nomasi *fluor bianco*, il quale viene in sulle prime malamente curato colle injezioni astringenti, e fredde, quando invece dovrebbe essere curato come si curano le infiammazioni acute delle membrane mucose, e simili. La cura deve essere affidata ad un Medico, o ad un Professore di Ostetricia, ai quali è noto il momento, in cui dallo stato d'irritazione si passa a quello di debolezza, e infino al *prolasso* dell'utero. Noto è pure ad essi quanti mali produce l'infezione venerea, nè spetta alla Levatrice il dare giudizio per non far credere malizioso un'espurgo innocente, e viceversa.

IX.

SEGNI DI VERGINITÀ, E DI DEFLORAZIONE.

1. I segni di *verginità* si riducono al riscontro delle parti genitali esterne consistenti, rosse, floride, ristrette, e dell'imene intatto, quantunque può essere distrutto o mancare, ed essere vergine la donna, cioè a dire può avere la morale, e non la fisica verginità; quindi la sola unione di tutti i segni comprovanti la *verginità* può fare giudicare di essa.

2. I segni di *deflorazione* recente sono le parti tutte irritate, sanguigne, dilatate, e lacerate: se ella è poi di qualche data, esse sono pendule, squallide, floscie, allargate, l'imene distrutto: ma l'esistenza in parte di questi segnali non costituisce deflorazione, mentre di essi potrebbe non esserne causa il commercio coll'uomo; quindi la sola unione di tutti i segni comprovanti la *deflorazione* può fare giudicare di essa.

3. Non dar mai giudizio di verginità, o di deflorazione riflettendo alle molte cause, che possono mantenere in apparenza, o distruggere totalmente i segni di verginità; quindi rimettere il giudizio a un savio dell'Arte, al quale, unitamente al Giudice Criminale, spetta l'esame di tutte le più minute circostanze.

X.

STERILITÀ.

1. Dicesi *sterile* quella donna, che non può divenir madre, ma se la donna ha le sue regolari pur-

ghe, se è sana, e se non ha difetto nelle parti esterne, o interne della generazione essa può divenir feconda, quindi fu divisa la sterilità in assoluta, e relativa. *Assoluta* quando è causata o da mancanza de' mestrui, o da somma grassezza, o da vizio agli organi della generazione, il tutto che non possa venir levato coll' Arte. *Relativa* quando non avendo difetti esser può sterile la donna con un' uomo, e non con un' altro, o avendo difetti essi sono tali, che dall' Arte possono venir levati.

2. Non dar mai giudizio di *sterilità* nella donna, o *impotenza* nell' uomo, spettando al dotto Chirurgo il giudicare se quella, o questa sia assoluta, o relativa. Si crede che vi sieno più donne sterili, che uomini impotenti.

XI.

GENERAZIONE.

1. Il sistema di *generazione*, che viene più ricevuto si è che, al momento dell' unione del maschio colla femmina, l' aura seminale del maschio penetri sino all' ovaja destra o sinistra, e fecondi l' uovo: che l' uovo fecondato si distacchi poi dall' ovaja, discenda per la tuba falloppiana, e venga a piantar le sue radici nell' utero.

2. Si possono fecondare più uova in una stessa ovaja, o in tutte e due contemporaneamente, e può un' uovo solo contenere più germi.

3. A queste operazioni succede lo sviluppo del feto,

o dei feti, nell' utero, e l'accrescimento di esso, o di essi, lo che costituisce la *gravidanza*.

4. Maggiore è il numero delle donne, che rimangono gravide in primavera di quello che in altre stagioni. Parimenti è maggiore il numero di quelle, che rimangono gravide subito dopo la mestruazione, di quello che nelle altre epoche.

XII.

GRAVIDANZA ESTRAUTERINA.

1. La *gravidanza estrauterina*, ossia *lo sviluppo del feto nell' ovaja*, nella *tuba falloppiana*, o nel *ventre* comparisce bensì con molti segni della gravidanza uterina, ma l' utero non fa sentir cambiamento, le mammelle non si gonfiano, le mestruazioni più o meno continuano, e solo cresce un tumore a un lato del ventre, ove accusa la donna un dolore rodente e profondo, per cui viene presa da frequenti deliqui.

2. Rara è la gravidanza *estrauterina*, frequenti sono i dolori reumatici, i tumori di quelle pertinenze, le idropisie saccate dell' ovaja, quindi somma difficoltà nel giudicare.

3. Assicurati però bene dalla situazione del tumore, e dagli altri segnali, che trattasi di gravidanza *estrauterina*, prima di abbandonare la donna, e lasciarla in preda di morte, fu con riuscita tentato il taglio del ventre al di sopra del tumore, ed estratto il feto: ma questa operazione oltre venir eseguita da

esperto Chirurgo, viene prima consultata fra i periti dell'Arte.

XIII.

GRAVIDANZA FALSA.

1. L'utero può contenere un corpo informe, che dicesi *mola*, o *falso germe*: può contenere dell'acqua, e chiamasi *idropisia* di utero: se contiene del sangue, *radunanza*. Nell'utero può svilupparsi dell'aria, può formarsi un corpo bislungo, e molle detto *polipo*, e vi si può generar anche la pietra.

2. La *mola* è una massa carnosa che s'assomiglia a un pezzo di carne affumicata: talvolta è ripiena di molte vescichette, e presenta l'aspetto di un grappolo d'uva. Essa può rimaner più lungo tempo nell' utero, e al momento della sua uscita apportar pericolosa perdita di sangue.

3. Il *falso germe* al contrario rimane poco, e non è accompagnato da tanta copia di sangue. Esso ha la figura dell'uovo, e se si apre vi si trova nel mezzo una vescichetta contenente poca acqua. Si vuole che sia una vera gravidanza degenerata in falsa.

4. Nella *gravidanza falsa* le mammelle appassiscono, il ventre cresce tutto ad un tratto, e non graduatamente, e costantemente come nella vera, ove la Natura, sempre intenta al lavoro, impiega più tempo nello sviluppo del feto, di quello che nel suo accrescimento. Non si sentono i movimenti del feto, ma i moti convulsivi dell'utero, e la falsa gravidanza difficilmente si mantiene oltre il quarto mese.

5. I movimenti convulsivi dell'utero sono differenti dai movimenti del feto nell'utero. I primi si sentono in più luoghi contemporaneamente, e sono più molesti dei secondi, i quali si sentono in un luogo solo per volta, e non sono, o sono meno molesti. Se la donna è stata altre volte veramente gravida può notare la differenza dei segnali, e dei movimenti.

6. La gravidanza falsa si combina talvolta colla vera, e coll'una, e coll'altra si può associare una malattia.

7. Qualunque malattia, che porta seco la sospensione de' mestrui, può ingrossare l'utero, cangiar di figura la sua bocca, e mentir gravidanza vera.

8. Siccome nella falsa gravidanza l'utero è sempre in stato di violenza, così, non potendo liberarlo dalla causa, giova tutto ciò, che lo ammollisce, e lo calma, come i bagni generali, i clisteri, le bibite di olio, e simili. Giovano più i rimedj locali, cioè quelli, che si sogliono applicare in vicinanza dell'utero, di quello che i generali, o lontani. Fra i primi vi è il picciolo clistere di olio di lino, o mandorle dolci, oppure l'altro composto di tre oncie di acqua di cammomilla, e un grano e mezzo di estratto di opio del Buquet.

9. Quanto è utile, e doveroso il coltivare la gravidanza vera, altrettanto è dannosa la coltivazione della falsa.

10. Non conviene negare alla donna, che soffre, ciò che ella crede relativamente alla vera o falsa gravidanza, ma devesi far riflettere, che la cosa potrebbe essere altrimenti, e mostrare i vantaggi, che ne risulterebbero dal pensar diversamente.

XIV.

SOSTANZE CONTENUTE NELL' UTERO GRAVIDO.

1. L'utero gravido contiene: la *placenta*, ossia *secondina*, le *membrane* dette *amnio* e *corion*, la *decidua*, le *acque*, il *cordone ombellicale*, il *feto* ossia *bambino*.

2. La *placenta* prende il nome dalla sua figura, e dicesi anche *secondina*, perchè sorte dopo il feto. La *placenta* è una massa spugnosa e cellulosa, principalmente composta dallo intrecciamento di una infinità di vasi sanguigni simili alle radici di un albero. Essa è la prima ad essere interamente formata, e nei primi mesi è molto più voluminosa del feto. È di figura rotonda, e piatta. Simile appunto ad un piatto da zuppa presenta due faccie, l'una esterna convessa, l'altra interna concava. L'esterna s'attacca alle pareti dell' utero insinuandosi nei seni uterini, come la cera nel sigillo. L'interna guarda il feto, e fa parte de' suoi involucri.

3. L'attacco della placenta segue per ordinario sui lati dell'utero, di spesso sul fondo, di raro sopra gli altri punti; tuttavia ella si può attaccare sopra qualunque punto delle pareti interne dell' utero.

4. I vasi dell' utero non comunicano immediatamente con quelli della placenta, ma dai seni uterini, o per dir meglio dalle estremità delle arterie dell'utero, le quali sbuccano appunto in mezzo ai seni stessi, geme un sangue carico di succo nutrizio. Questo sangue viene assorbito dalle estremità delle vene

della placenta, e trasmesso al feto per nutrirlo, e per mantenere la circolazione sanguigna. Il sangue poi, che è di sopravanzo, ritorna alla placenta per la via delle arterie ombellicali, e viene assorbito dalle estremità delle vene dell'utero.

5. È tappezzata internamente la placenta da due membrane dette *amnio*, e *corion*, le quali si allungano, e formano il sacco membranoso, ove stanno racchiuse le acque, nelle quali è nuotante il feto.

6. L'*amnio* è trasparente, ma è un po' più forte del *corion*, e dopo aver queste due membrane formato il sacco membranoso, e foderata internamente la placenta, cingono il cordone ombellicale, come la veste cinge il corpo della donna. Seguono lungo il cordone stesso sino a quella porzione di pelle che parte dal ventre del bambino. La *decidua* poi serve ad attaccare meglio l'uovo alle pareti uterine, ed è come la lanugine dell'uovo stesso. Questa membrana sorte alle volte molto tempo dopo il parto, o l'aborto.

7. Le *acque*, nelle quali è nuotante il feto, sono contenute dalle membrane, e siccome l'*amnio* è la membrana interna che immediatamente le tocca, ed il trasudamento di questa membrana è la loro sorgente, così si dicono *acque* dell'*amnio*. Nello stato loro naturale sono limpide, di nessun odore, ed alla quantità circa di una, o due libbre. Variano poi a seconda delle circostanze nel colore, qualità, e quantità.

8. Oltre che le acque favoriscono alla graduata, ed equabile dilatazione dell'utero nei mesi di gravidanza, servono a difendere il feto dalle molestie este-

riori, ed a lasciargli libero il movimento nell'utero. Utilissime sono al momento del parto per allargare a poco a poco la bocca dell'utero, e preparare la facile uscita al feto.

9. Fra l'amnio, ed il corion si radunano alle volte delle acque che colano molto tempo prima del parto, e si chiamano *acque false*.

10. Dalla placenta parte un cordone, il quale va ad impiantarsi nell'ombellico del feto, e vien detto *cordone ombellicale*. Questo cordone, che chiamasi anche *funicolo*, o *tralcio*, non parte sempre dal centro della placenta, ma talvolta dalla circonferenza rendendo in quel luogo più ingrossata la placenta stessa. Vien formato da due *arterie*, ed una *vena*, le quali vengono unite per mezzo di cellulare, e coperte dalla continuazione delle membrane. La *vena* gira d'intorno alle *arterie*, come il vimine nel manico del cestello. La *vena* conduce al feto il succo nutrizio unitamente al sangue, che trovasi raccolto nella placenta, lo deposita al *fegato*, da dove per la via della *vena cava*, e del *cuore*, passa alle altre parti interne del feto. Il succo nutrizio si separa dal sangue, e va per li canali destinati a nutrire il feto. Il sangue seguita la sua circolazione nel feto, e privo del succo nutrizio ritorna a fare il circolo. Si è rinvenuto il cordone più volte annodato, e questo accidente arriva nei primi mesi atteso che il feto picciolo ne' suoi movimenti lo annoda, ma non lo serra; così pure si è osservato il cordone corrotto, ma essendo sani i suoi vasi la circolazione non venne impedita.

11. Dividesi il *cordone* in porzion *placentale* la metà

che sta verso la placenta, e *fetale* quella che sta verso il feto.

12. Può il *cordone* essere o troppo corto, o troppo lungo, o troppo grosso, o troppo sottile. La sua fortezza però non è sempre in relazione alla grossezza di esso, mentre talvolta il più grosso cordone è il meno resistente.

13. Il *feto* altro non è nei primi giorni di gravidanza che un fiocchetto mucoso rinchiuso in una vescichetta piena di acqua. Questo fiocchetto nello spazio di un mese prende l'aspetto di una formica, della quale la parte più voluminosa è la testa, ove due punti neri marcano gli occhi. Verso il secondo mese tutte le parti si vedono, e si scorge il sesso. Sino a questa epoca porta il nome di *embrione*, e non acquista quello di *feto* se non se al terzo mese, nel quale le parti si vanno vieppiù sviluppando, e giunge al quarto mese, o poco più che tutto è perfettamente compito. La Natura allora si occupa ad accrescere questa macchina già organizzata. Lo sviluppo del feto è lento nei primi mesi, rapido l'accrescimento negli ultimi. Variano i feti in lunghezza, grossezza, e peso, quindi incerto è il giudizio. Si vuole che la metà della lunghezza del feto di mesi sei cada alla parte superiore del basso ventre: quella del settimestre, ed ottavimestre un po' più abbasso verso l'ombellico, e al nono mese tanta distanza vi sia dall'ombellico ai piedi, quanta dall'ombellico alla cima della testa. Anche questa misura può essere fallace, mentre, come le frutta negli alberi, possono i feti anticipare, o ritardare il loro sviluppo, ed accrescimento.

14. È importante per la Levatrice l'esatta conoscenza delle parti tutte esterne del feto, onde essere al caso di poter col solo tocco riconoscere qualunque parte di esso anche alterata talvolta dallo strozzamento, od altro.

15. È pur necessario aver presente che la testa del feto ha tre diametri principali: l'uno che dal mento passa all'opposta sommità della testa, dicesi *longitudinale*, ed è di cinque pollici e un quarto: l'altro che dalla nuca va alla fronte chiamasi *obbliquo*, ed è di quattro pollici e un quarto: il terzo finalmente che da una parte laterale della testa giunge all'altra, nomasi *trasversale*, ed è di tre pollici circa.

16. Le ossa del capo del bambino sono disunite fra loro in modo che nel sortire la testa, al momento del parto, si accavalcano, e si adattano all'uscita. Da questa disunione rimangono alla sommità della testa due fosse, l'una verso la fronte, che dicesi *fontanella anteriore* ed è quadrata, l'altra verso la nuca, che chiamasi *fontanella posteriore* ed è triangolare. Esse non pulsano se non che quando il feto respira.

17. Sino a tanto che il feto è nell'utero non ha bisogno di respirare, ed è varia la circolazione del sangue. Con ciò si spiega il vantaggio che si ha talvolta nel lasciar uscire un poco di sangue dal cordone fetale nel caso che sia ritardata, o sospesa da qualche causa esterna, o interna la respirazione.

18. Molte parti attive nel feto non agiscono più dopo la nascita, e alcune parti, che prima non agivano, agiscono di poi. Il *cuore*, per esempio, ha quattro cavità, due superiori che si dicono *orecchiette*

e due inferiori detti *ventricoli*: nel feto le orecchiette comunicano fra di esse per mezzo del così detto *foro del Botal*: dopo la nascita, siccome il sangue parte dalla cavità destra del cuore, se ne va ai polmoni, i quali prima non agivano, e ritorna per altra via alla cavità sinistra, così quel foro si chiude. Si chiudono pure le due *arterie* che dagli inguini venivano all'ombellico, si oblitera il canale detto *uraco*, che dalla vescica veniva all'ombellico, e cangiasi in legamento del fegato il condotto venoso, che dall'ombellico si inseriva nel fegato stesso. La ghiandola *timo*, posta sotto l'osso medio del petto nominato *sterno*, non agisce più dopo la nascita, e non agiscono più i *reni succenturiati*. I polmoni, le arterie, e vene polmonari, lo stomaco, gl'intestini, i reni, la vescica, e gli organi dei sensi agiscono dopo la nascita. Tutte le funzioni insomma del corpo, se si eccettui la grande circolazione del sangue, e la separazione da esso delle sostanze nutritive, tutte dopo la nascita o si aumentano, o diversificano, o si pongono in azione, o cessano.

XV.

CANGIAMENTI NELL' UTERO GRAVIDO.

1. L'utero nei primi mesi di gravidanza si dilata a spese del fondo, e corpo di esso, e solamente al sesto mese comincia ad agire sul collo, principiando colla dilatazione del suo orificio interno, indi di quel tratto, che rimane fra l'orificio interno, e l'e-

sterno, del quale si assottigliano le pareti al segno della carta da scrivere, e rimanendo il solo orificio esterno, il quale non ha più forza di trattenere il contenuto, termina colla dilatazione di esso, e coll' effettuazione del parto.

2. La matrice si può assomigliare alla gomma elastica, la quale se si distende graduatamente si porta non solo a qualunque sopportabile distensione, ma essa conserva la sua forza elastica: egualmente la matrice dilatata a grado a grado si presta a contenere uno, due, o più feti conservando la sua facoltà contrattile, la quale è quella stessa, che eseguisce finalmente l'espulsione del feto.

3. La dilatazione dell'utero è favorita dalla quantità di sangue, e di linfa, che sino dai primi mesi di gravidanza si porta all'utero ad ammollire le fibre uterine. Questo sangue, e questa linfa mantengono ingrossate le pareti uterine, riparando per tal modo l'inevitabile perdita di loro grossezza nel dilatarsi, ed ecco la ragione per cui si osserva, che il fondo ed il corpo dell'utero nel dilatarsi non perdono punto della loro prima grossezza. Il solo collo è quello che più, o meno si assottiglia.

XVI.

ESPLORAZIONE.

1. L'*esplorazione* (la quale senza assoluta necessità non si deve fare in donna, che avesse intatto l'*imene*) si eseguisce introducendo in vagina l'indice, o il

medio della mano destra, o sinistra come più accomoda, e dicesi *esplorazione vaginale*.

2. Se la donna è nel letto, distesa che sia, e piegata colle gambe e coscie, si unge bene di butirro o pomata il dito indice, del quale deve essere già ben tagliata l'unghia, e s'introduce dolcemente in vagina facendo scorrere fra le natiche le altre tre dita, ed appoggiando il pollice al pube, colla qual maniera si giunge a sentir bene lo stato dell' utero. Nella introduzione deve il dito essere mobile nelle sue articolazioni, e vincere ogni ostacolo cedendo; più, è meglio introdurlo prima col polpastrello rivolto verso il pube per poi rivolgerlo verso un lato.

3. Nello stesso modo si esplora la donna diritta in piedi, avendo sempre in mira di seguire la linea centrale immaginaria del bacino, oppure la curva del sacro. Può anche servir di guida quella convessità, che si trova alla parte anteriore della vagina.

4. Dovendo giudicare di gravidanza incipiente, si esplora la donna in piedi, così pure se trattasi di prolasso dell' utero, o di rilevarne il grado di obbliquità anteriore.

5. Riesce talvolta più comodo di piegare tutte le altre dita nel palmo della mano, e tenere disteso solamente il dito indice, o medio, che si vuole introdurre.

6. Si esplora in letto a gravidanza un po' innoltrata, o in malattia. In ogni caso è bene, che la donna sia a digiuno, ed abbia prima evacuato dall' intestino gli escrementi, e dalla vescica le orine.

7. Dalla perfetta conoscenza di quelle parti, e

dall'abitudine di sentirle nei diversi stati di quiete, di gravidanza, e di malattia, dipende la facilità di distinguere col dito le sue mutazioni. Si conosce da ciò quanto è importante avvezzarsi ad esplorare, essendo questo il solo mezzo che può condurre al riscontro di ciò, che all'occhio non è permesso, anzi impossibile.

8. Volendo poi passare a sentire il ventre, si palpa distendendo la mano su d'esso, e chiamasi *esplorazione ventrale*.

XVII.

SEGNI DI GRAVIDANZA.

1. I segni di gravidanza vera, tanto più valutabili in donna, che sia rimasta altre volte gravida cogli stessi accidenti, si dividono in *razionali*, e *manifesti*.

2. I *razionali*, che possono d'altronde esistere anche nella gravidanza falsa, sono molti, e se si eccettui qualche raro caso, nel quale le mensuali purghe continuano, o si minorano per uno o più mesi, le mestruazioni si sospendono del tutto, e a questa sospensione tengono dietro la nausea, il vomito, la contrarietà ad alcuni cibi, che prima la donna gustava, la voglia di alcuni altri. In seguito il gonfiamento delle mammelle con senso doloroso, ed il graduato accrescimento del ventre, giacchè solamente circa al quarto mese l'utero gravido, che sino allora è stato nascosto nel picciolo bacino, se n'esce, e lo si può sentire palpando il ventre: al quinto mese è

due dita di sotto dall' ombellico: al sesto due dita di sopra: al settimo, ed ottavo si alza, ed al nono si abbassa.

3. Finalmente il segnale manifesto è il movimento del feto, che comparisce per solito dopo il quarto mese di gravidanza.

4. Il desiderio della donna di essere o non essere gravida fa descrivere con maggiore, o minore verità i segni razionali di angoscie, di vomito, di avversione ai cibi, di gonfiezza alle mammelle, al ventre ecc., e conduce in fino ad affermare, o negare il movimento del feto.

5. La sospensione, o l'apparizione de' mestrui non è sempre segno affermativo, o negativo di gravidanza, mentre la sospensione de' mestrui senza accrescimento di ventre, senza tumidezza di mammelle non indica gravidanza, nè d'altronde la regolarità delle mestruazioni combinata con accrescimento di ventre, tumidezza di mammelle, movimento, ed altro esclude la gravidanza.

6. È più facile, che sia gravida quella donna, che nei primi mesi mostrasi poco gonfia nel ventre, di quello che quella, che lo è di molto: quella, che ha tumide le mammelle, di quello che quella, che le ha floscie: quella, che ha l'avversione ad un solo cibo o bevanda, di quello che quella, che ha contrarietà a tutti: quella, che nelle sue mestruazioni ha sofferto una qualunque siasi alterazione, di quello che quella, che crede essere rimasta gravida senza alterare menomamente la mestruazione stessa: quella finalmente, che nel credersi gravida non si è mai ingannata

di quello che quella, che si è più volte ingannata, o ha fatto cader nell'inganno.

7. L'accrescimento graduato del ventre dopo il terzo mese è il segno meno equivoco di gravidanza vera.

8. Valutabile è l'infossamento dell'ombellico per segno negativo di gravidanza, e affermativo il contrario. L'insolita accresciuta pulsazione delle arterie del collo è offerto pure qual segno affermativo.

9. Si passa all'*esplorazione vaginale*, e sentesi nei primi mesi l'utero abbassato, ingrossato il suo orificio esterno, molle, e chiuso (per quanto può apparire al dito) l'orificio interno: il bordo superiore dell'orificio esterno dell'utero (il quale in istato di quiete trovasi sporto in fuori sopra l'inferiore) svanisce, e si rileva tutto al contrario. La bocca dell'utero stesso, che fuori di gravidanza riscontrasi bislunga e trasversale, cangiasi in gravidanza, e si fa rotonda.

10. Finalmente se col dito introdotto in vagina a toccar il collo dell'utero, oltre sentirlo ingrossato e morbido, girandovi intorno si sente il collo dell'utero stesso quasi stabile, è un forte segnale di gravidanza, ma se si può facilmente muoverlo, dicasi che non è gravido.

11. L'ingrossamento dell'utero gravido non si limita al collo, ma si sente ingrossato nella sua parte posteriore se si vuole avanzare il dito verso la concavità dell'osso sacro. La bocca dell'utero in donna, che non ha figliato, sembra chiusa, e in donna, che ha dato uno, o più bambini alla luce, apparisce più,

o meno aperta. Riguardo poi all'ingrossamento può esservi o per costruzione, o per malattia. Da ciò rilevasi quanto si deve essere cauti nel giudicare.

12. In progresso, cioè dopo il terzo mese di gravidanza, l'utero si alza, e difficilmente si arriva col dito a sentire la sua bocca essendo già rivolta verso l'osso sacro.

13. È costretto l'utero a rivolgersi colla bocca verso l'osso sacro, e col fondo verso l'ombellico a cagione, che il promontorio dell'osso sacro, e la colonna vertebrale, convessi internamente, spingono l'utero verso la parte anteriore del ventre, per cui si gonfia il ventre stesso, e comparisce gravida la donna. Se a quest'epoca si tiene un dito in vagina, e si appoggia l'altra mano sul ventre, sentesi fra il dito, e la mano questo corpo rotondo che resiste.

14. Il ventre di donna gravida è per lo più acuminato, e resistente più dall'ombellico al pube, che dall' ombellico al petto. La compressione, le applicazioni fredde al ventre svegliano talora un qualche movimento nel feto, e col dito in vagina respingendo il collo dell' utero talvolta si riesce a spingere il feto verso il fondo, e sentirlo a ricadere sul collo.

15. Non devesi dare assoluto giudizio affermativo, o negativo di gravidanza se non che dietro il risultato dell' esame della bocca dell' utero ripetuto due volte almeno coll'intervallo, se è possibile, di quindici giorni per poter riconoscerne i cangiamenti.

16. Facendo esatta cognizione delle graduate variazioni, alle quali vanno soggetti il collo e la bocca dell' utero gravido, si arriva a certificarsi non solo

della gravidanza, ma a giudicare allo incirca dell' epoca di essa.

17. Non si devono omettere prudenti indagini, nè replicati esami per riconoscere quello che non si può apertamente giudicare.

18. I giudizj, che possono dispiacere al soggetto da giudicarsi, devonsi esternare con somma riserva ai famigliari, e fra questi al più prudente. Non tutti i momenti sono i più favorevoli per esternare il proprio giudizio. Devonsi rispettare i riguardi di Società, e saper conservare il segreto.

XVIII.

AVVERTENZE PER LA DONNA GRAVIDA.

1. Una donna gravida non deve usare cibi riscaldativi, nè bevande spiritose, non stringere di troppo i vestiti, non esporsi inconsideratamente ai pericoli d'incontrare malattia, cadute, spaventi, passioni d'animo, od altre cause che possano portare alterazioni nel fisico o nel morale; e siccome la gravidanza suol essere accompagnata da soverchia stitichezza di ventre, così si deve toglierla coll' uso dei clisteri anche di semplice acqua di semole, o di cammomilla.

2. Non si devono a donne gravide far racconti, o letture, le quali possano ferire di troppo la loro fantasia esaltabile per natura, ma nello stato di gravidanza esaltabile al sommo: parimenti si devono tacere gli accidenti tutti accaduti, o che accader possono nei parti.

3. Se è possibile non devesi disturbare la gravidanza nè con purganti, nè con altri rimedj, e molto meno col salasso. Occorrendo, il purgante più adattato è mezz'oncia di magnesia, o la conserva di cassia. La moderazione nei cibi, nelle bevande, nel moto, nelle fatiche è il miglior mezzo di cura.

4. I primi sintomi di pletora sanguigna possono venire alle epoche, nelle quali scaderebbero le mestruazioni, e in questo caso sono passeggieri, ma se sono permanenti richiedono il salasso. Il salasso conviene quando siavi difficoltà permanente di respirare, dolore, o peso costante alla testa, formicolamento alle mani, o piedi, qualche tinta sanguigna che cola dall' utero, dolori, premiti, irritamento, difficoltà di orinare, o di sciogliere il corpo.

5. Se arrivata la gravidanza al quinto mese la donna non sente movimento del feto, o se dopo averlo sentito non lo sente più, o lo sente meno, devesi prescrivere il salasso.

6. La convenienza del salasso e della quantità necessaria di sangue, la si può arguire dalla maggiore, o minore copia di sangue che colava nelle mestruazioni.

7. A seconda della maggiore o minore comparsa, e gravità dei sintomi, e delle circostanze che lo permettono, si regola il salasso nella quantità, dappoichè vi sono i casi nei quali si deve limitarlo a sole oncie quattro di sangue, e in altri a cinque, sei, sette, e difficilmente oltrepassare le nove, o dieci oncie.

8. È vero che il salasso si può ripetere, ma nel

caso che siavi reale bisogno deve essere abbondante nella dose, e libero nella sua sortita. Il salasso stentato, e in poca dose non allegerisce sì prontamente il carico dei vasi lontani. Solo nel caso che si dovesse praticare il salasso ogni mese all'epoca della mestruazione, o per conservare sano il feto, o per evitare l'aborto, si deve moderare la dose a quattro oncie circa.

9. La Levatrice può consigliare il salasso colla condizione che il Chirurgo, che deve eseguirlo, dato che abbia cognizioni, lo creda pur esso necessario. Deve poi rimettersi al giudizio di un Medico, o di un Professore di Ostetricia nel caso, che credesse necessario replicarlo, oppure abbisognassero le bagnature generali tiepide.

10. Il sangue estratto si trattiene per esaminarlo il giorno susseguente, e se ha separato molta acqua, cioè *siero* o *linfa*, e se il *crassamento*, cioè il sangue rappreso, è rosso non ha vizio alcuno, ma (sia poco, o molto il siero) se il crassamento è oscuro, nerastro, e sopra di esso vedesi un bianchiccio, detto *cotica*, più o meno grosso, si argomenta esservi infiammazione, per cui, se non cedono i sintomi, si rinnova il salasso.

11. Il salasso si pratica ordinariamente al braccio, e si obbliga la donna per un giorno a letto. Può convenire il salasso al piede nel caso di forte delirio o dolore di capo, di oppressione ostinata al petto, sputo sanguigno, sempre però a gravidanza avanzata, e col consiglio Medico.

12. Una donna gravida, aggravata da malattia, che minacciasse la sua esistenza, deve essere trattata coi

rimedj i più convenienti senza aver riguardo, se lo richiede il caso, alla gravidanza.

13. Il salasso praticato dieci giorni più o meno prima del parto, e la regola del vitto dispongono a un parto meno stentato, e conseguentemente a un migliore puerperio.

14. Nel caso che una donna mostruosa con difetto notabile di bacino rimanesse gravida, e si potesse in gravidanza curare, la si deve replicatamente salassare, e purgare tenendola a una dieta, onde, per quanto si può, non dar causa all'incremento del feto, il quale d'altronde si osserva talvolta voluminoso anche in donna estenuata.

15. Vi sono donne, alle quali negli ultimi mesi di gravidanza si gonfiano le gambe, le coscie, i pudendi. Se tale spandimento di linfa non deriva da un vizio di qualche viscere, dopo il parto svanisce. Per minorare frattanto la gonfiezza delle grandi labbra prima che segua il parto, sono utilissime tre, o quattro superficiali incisioni alla parte interna inferiore di esse. Se sopravvenisse infiammazione le fomentazioni tiepide di acqua di malve, di sambuco, o di semole.

16. Quelle donne gravide che sono *erniose*, cioè che vanno facilmente soggette alla sortita degli intestini dall'ombellico, o dall'inguine, o che avessero vene *varicose*, cioè dilatate alle coscie, o alle grandi labbra, oppure un'*aneurisma*, ossia arteria dilatata, o finalmente un tumore nel ventre, o altrove, meritano un qualche pensiero, onde poter riparare, sostenere, comprimere, ammollire, togliere, e regolarsi insomma al momento del parto.

17. Si vuole che continuando a bagnare un mese prima del parto i capezzoli con brodo di carne salata non venghino le ragadi dette volgarmente *sedole*. Sarebbe utile l'acqua lunga saturnina, e se s'irritassero, la pomata dei quattro semi freddi, l'olio di rosso d'uovo, o di mandole dolci, e spermacetti. Utilissimo è tutto ciò che li ripara dall'aria esterna, dal freddo, dalla confricazione dei vestiti, ed è utile nettarli di spesso con acqua pura.

XIX.

INDIZJ DI PIU' FETI NELL'UTERO.

1. L'utero può contenere più feti, ma i segni di più feti nell'utero sono incerti. Nulla si può dire nei primi mesi, e solo in progresso il ventre della donna è marcato da una divisione nel mezzo, è voluminoso straordinariamente, pesante, ed apporta gonfiezze, ritardi, impotenza al moto, ed altro. I movimenti dei feti si fanno sentire nello stesso tempo eguali in una situazione, e nell'altra opposta. Finalmente la donna, che fu altre volte gravida sa notare le differenze. Possono esistere però due, tre feti nell'utero senza dare questi segnali, e d'altronde esservi questi segnali ed esistere un solo feto.

XX.

INDIZJ DI FETO MORTO NELL'UTERO.

1. I segni di morte del feto nell'utero sono equivoci; tuttavia un mal umore nella donna, rilassatezza

improvvisa delle mammelle, peso basso, niun movimento del feto se prima movevasi, rialzi dell'utero quasi che venisse compresso lateralmente, e voltandosi la donna su d'un fianco, o sull'altro, accusa sentire come una palla nel ventre.

2. Vi sono i segni pure incerti di morte del feto allorchè il parto si è dichiarato, e le membrane sono rotte, cioè le acque di colore oscuro, e di cattivo odore, la testa del feto si presenta meno resistente, si riscontrano facilmente disunite le ossa, ed il parto va assai lento. Questa lentezza dipende dal non offrire il feto valida resistenza elastica alle contrazioni uterine, le quali cercano di cacciarlo fuori.

XXI.

DOGLIE VERE, E DISTINZIONE DALLE FALSE.

1. Le doglie vere principiano ai lombi, seguitano lungo le coscie, si portano in basso al pube, e terminano alla vita lungo l'osso sacro; possono però deviare da quest'ordine, ma sempre attaccando le stesse parti.

2. Le doglie vere cominciano a poco a poco, e graduatamente si succedono con maggiore, o minore intervallo di tempo, colle bibite calde si accrescono, e se la donna ha altre volte partorito sa distinguerle dalle false, le quali si presentano diversamente delle vere, attaccano la parte superiore del basso ventre, producono vomito, e cedono sotto l'uso dei clisteri, dell'olio, delle bibite calde, dei pannolini caldi, e dei calmanti.

3. Le doglie false, le quali potrebbero attaccar l'utero per irritamento, non dilatano la bocca dell' utero stesso, ed al contrario le doglie vere sono accompagnate da una progressiva dilatazione della bocca dell' utero.

4. Non bisogna ignorare, che talvolta si combinano le vere e le false doglie, e che è necessario calmare queste ultime perchè possa seguire senza ritardo, o maggior pena il parto.

XXII.

ABORTO, CAUSE, E CURE.

1. Se nasce il feto prima del settimo mese dicesi *aborto*. L'*aborto* è più comune nei primi tre mesi, di quello che nei susseguenti, per cui converrebbe che usassero le donne sommo riguardo, nè si esponessero a darne causa.

2. Le cause promoventi l'aborto si dividono in esterne, ed interne.

3. Fra le cause esterne vi sono il vestito di troppo assettato, le fatiche, il moto violento, le percosse, le cadute, l'introduzione nella bocca dell' utero, o in vagina di qualche corpo meccanico, o materia stimolante, i bagni, o fomenti caldi ai pudendi, lo smoderato commercio coll' uomo, ed altro relativo.

4. Le cause interne alcune riguardano la madre, altre il feto, ed altre i suoi involucri.

5. Fra quelle interne, che appartengono alla madre si annovera una parziale *pletora*, ossia pienezza san-

guigna solita a farsi all'utero all'epoca della mestruazione, per cui si sono impediti molti aborti col salasso ripetuto ogni mese.

6. Sono pur cause di aborto una forte passione di animo, un'improvviso avvenimento, una malattia acuta, o cronica, la tosse, la diarrea, la stitichezza, una cavata di sangue troppo abbondante, un purgante violente, una qualunque siasi sostanza velenosa, o rodente introdotta nello stomaco, i cibi, e bevande troppo calde, stimolanti, o spiritose, una debolezza, o rigidità delle fibre uterine, un tumore nel ventre, e così pure ogni altra viziatura, che impedisce all'utero di dilatarsi.

7. Le cause appartenenti al feto sono o mostruosità, o malattia, o morte del feto stesso.

8. Circa agli involucri può la placenta essere indurita, aver disordine ne' suoi vasi, o essere poco adesa all'utero. Il cordone ombellicale può aver vizio, che impedisca la comunicazione della placenta col feto. Le membrane possono essere troppo sottili, non atte a contenere, e possono esser le acque in poca quantità.

8. Fra le cause di aborto al di sopra del quinto mese vi deve essere talvolta l'attacco della placenta all'orificio interno del collo dell'utero, o in vicinanza di esso. Cominciando a quell'epoca circa la graduata dilatazione di quelle pareti è costretta la placenta a distaccarsi, produrre la perdita di sangue, e l'aborto.

10. Così pure se per avventura l'orificio interno del collo stesso, non ben chiuso nel principio di gravidanza, ha permesso alla placenta d'insinuarsi in

esso, si attacca a quelle pareti, e dalla maggiore o minore distanza ne nasce l'aborto, o il parto a termine complicato coll' accidente della perdita di sangue per lo distacco della placenta stessa.

11. Da tale cognizione ne viene il precetto di esaminare nell'aborto al di sopra del quinto mese, e in seguito, se la causa della perdita di sangue è l'attacco della placenta al collo dell'utero, o in vicinanza di esso, per poter rompere le membrane, o distaccare lateralmente la placenta, penetrare colla mano nel sacco, estrarre il feto per li piedi, indi la secondina come viene insegnato nel parto a termine complicato collo stesso accidente.

12. Se l'aborto si rinova più volte nel medesimo soggetto è bene ricordare che esso può dipendere o da soverchia debolezza, o da somma rigidità delle fibre uterine, le quali mancano di forza, o non si possono prestare alla conveniente dilatazione. Nell' uno, e nell'altro caso, fuori del momento di gravidanza, può giovare, oltre la quiete, la cura conveniente, e sopra tutto l'allontanamento dal commercio coll'uomo.

13. Se debolezza, la qual causa è assai rara, e si cura colla sola quiete, i rimedj devono essere corroboranti come la china, le tinture marziali, le acque minerali, e bagnature universali, i fanghi al basso ventre.

14. Se rigidità, o irritamento, la qual causa è assai frequente, oltre la quiete, tutto ciò che ammollisce, cioè il salasso ripetuto a seconda della qualità del sangue, e dei vantaggi ottenuti, le bibite oleose,

il latte di asinella, i bagni dolci universali, i clisteri ammollienti, ed altro relativo.

15. Possono convenire alcuni di questi rimedj anche nel corso della gravidanza, ma sì nell'uno, che nell'altro caso è bene, che un Professore dell'Arte ne regoli l'uso.

16. È difficile che una donna abortisca senza abbassarsi il ventre, divenir floscie e pendenti ad un tratto le mammelle, aver dolore gravativo ai lombi, peso ai pudendi, muco tinto di sangue, e doglie con maggiore, o minore scolo di sangue.

17. Si ripara coll'obbligare la donna al letto, coll' allontanare tutto ciò che può disturbare la quiete dell'animo e del corpo, coll'emissione di sangue dal braccio, più o meno abbondante e replicata a seconda dello stato della donna, col continuo uso di cibo e bevande fredde, e sopra tutto coi clisteri, anche di semplice acqua di crusca, per togliere quella dannosa difficoltà nell'evacuare le feccie, se per caso s'induriscono.

18. Sopravvenendo la perdita di sangue si può ricorrere alle applicazioni fredde al ventre di solo aceto reso freddo col ghiaccio, e può giovare anche la fasciatura del ventre stesso.

19. Dopo aver posto in pratica tutto ciò, e dopo aver domati i primi sintomi di aborto, giovano all'occasione i così detti *cordiali*, come l'acqua di tutto cedro, oppure due oncie d'acqua di cerese nere, o fior di arancio, e quindici goccie di laudano da darsi un cucchiajo ogni ora.

20. In seguito a perdite copiose di sangue mirabile

è l'effetto dell'acqua schietta spiritosa di cannella presa alla dose di un'oncia e più in una volta sola, oppure della tintura di cannella in minor dose.

21. Se continua la perdita di sangue associata a qualche doglia, e scorgasi inevitabile l'aborto, non conviene ostinarsi in volerlo trattenere consigliando il freddo, o favorirlo usando il caldo, ma si deve suggerire una via di mezzo aggiungendo le bibite oleose, i clisteri, e gli esami alla bocca dell'utero per riscontrare se si presenta qualche corpo, oppure fosse esso a caso venuto in parte in vagina.

22. Se segue l'aborto uscendo l'uovo intero si rompono le membrane, acciochè il feto respiri se è vivo, e si possa soccorrere e battezzare. Si dice in questo caso Battesimo d'*immersione*, dappoichè basta infondere il picciolo feto in un vaso con acqua netta, e, segnando colla mano la croce, dire: *se sei capace di Battesimo io ti battezzo in nome del Padre, del Figliuolo, e dello Spirito Santo.*

23. Possono rompersi le membrane, uscire il feto solo, e talora senza che alcuno si accorga. Devesi in tal caso attendere l'espulsione spontanea della placenta, essendo di pratica che nell'aborto di pochi mesi riesce inutile ogni tentativo per estrarre la placenta, a meno che essa non si presentasse all'orificio dell'utero, e si potesse trar fuori, lo che si deve sempre cautamente tentare; mentre se dall'una parte si sa, che la perdita di sangue nell'aborto al di sotto del quinto mese non è mai pericolosa, si sa d'altronde, che quanto più la donna perde sangue, tanto più s'avvicina a morire, o per lo meno a restar languida al sommo.

24. L'estrazione di uno, o più grumi di sangue presentati alla bocca dell' utero ha portato la calma degli accidenti.

25. Per evitare i pericoli, che porta seco il trattenimento della placenta nell' utero, bisogna guardarsi dal rompere le membrane nell' aborto dei primi tre mesi, poichè solitamente l'uovo sorte intero. Questo privilegio la Natura lo ha dato ai primi mesi, e non agli ultimi, atteso che l'utero quanto più è dilatato, tanto più ha bisogno di restringersi a grado a grado.

26. Trovandosi al momento, che le membrane si rompono, e colle acque sorte il picciolo feto, sarebbe bene con due dita in vagina tener dilatata la bocca dell' utero, onde accrescere le di lui contrazioni, e tener aperta in qualche guisa l'uscita alla secondina, la quale a quell' epoca è più voluminosa del feto.

27. Si ajuta l'espulsione della placenta, se non vi è perdita di sangue, colle bibite oleose, come sarebbero quattro oncie di olio di mandole dolci, estratto di fresco, e in sua mancanza di olio di oliva, indi con li clisteri un po' stimolanti composti di brodo o acqua di semole, due oncie di butirro, e tre oncie di zucchero rosso, o miele.

28. È dovere della Levatrice nella minaccia di aborto l'esaminare attentamente ogni cosa, che sorte dall' utero. Questo esame non è mai abbastanza esatto, poichè facilmente si nasconde fra i lini il picciolo feto.

29. La speranza d'impedire l'aborto regge sino a tanto che non sono colate le acque, ma colate le acque, è inutile praticare i rimedj sopra indicati, e

basta darsi a un metodo, il quale sostenga le forze della donna, e moderi la perdita di sangue senza ritardare l'aborto, o l'espulsione della secondina.

30. Se dopo molte doglie succede la calma, e seguita qualche gemizio coll'odore particolare dei lochj, vuol dire, che l'utero si è liberato, e l'uovo è già sortito anche dalla vagina, o tutto al più è in vagina.

31. Se è sortita la secondina è certo che è sortito anche il feto.

32. L'aborto, riguardato come cosa contraria all'ordine della Natura, merita più governo del parto.

33. Se dopo terminati i soliti lochj, i quali colano per più giorni, comparisce nuovo scolo di sangue, si rifletta che potrebbe essere la mestruazione, che si riordina.

34. Rimane ora da considerare, che nell'aborto al di sotto del quinto mese non si fa ordinariamente il rivoglimento del feto, cioè l'estrazione di esso coll' Arte, per due ragioni: la prima, perchè riesce impossibile penetrare colla mano nell'utero: la seconda, perchè il feto essendo picciolo sorte anche mal presentato. Se si volesse violentemente tentare di entrare nell'utero sommo sarebbe il danno, che si porterebbe alla madre, eccessivi i dolori, e nessun utile al feto. Si può benissimo ajutar la sortita del feto prendendo e traendo a se quella qualsisia parte, che si presenta.

35. È certo, che sino a tanto che la bocca dell' utero è contratta, non permette nè alla mano, nè alle dita di entrare, nè al feto, nè alla secondina di

sortire, per cui se la contrazione ha per causa l'irritamento locale, siccome è passeggiera, così si vince colla pazienza, ma se ha per causa l'irritamento generale del sistema conviene usare il salasso, e gli altri mezzi debilitanti, sino a tanto che si riscontra permanente la contrazione.

36. L'Arte insomma deve essere sempre pronta ad assistere la Natura al momento, che si offre l'opportuna occasione.

XXIII.

POSIZIONE DEL FETO NELL'UTERO.

1. Senza riflettere che nei primi mesi, essendo il picciolo feto nuotante in molta acqua, può facilmente cambiare di situazione, e che la parte più pesante è la testa, si è creduto, che sino al settimo mese stasse il feto nell'utero bensì rannicchiato, ma col capo all'insù, e la faccia al d'innanzi, ed arrivato a quest'epoca si rivoltasse col capo allo ingiù, e la faccia al di dietro; ma è dimostrato che a quest'epoca riesce impossibile al feto un tal voltamento, e valide ragioni provano il contrario, cioè, che il feto giace per solito colla testa in giù, lo che fu più volte osservato.

2. La facilità di muoversi nei primi mesi, e l'impossibilità negli ultimi di cangiare la posizione presa, sono le vere cause per le quali il feto rimane talvolta in posizione diversa dall'ordinaria, cioè in quella in cui si è trovato l'ultima volta che ha potuto cambiar di situazione.

XXIV.

CAUSA EFFICIENTE IL PARTO.

1. La causa efficiente il parto sono le contrazioni uterine, e queste vengono svegliate e mantenute dall' irritamento portato alla bocca dell' utero, la quale non ha più forza di trattenere il contenuto.

2. Le contrazioni poi dell' utero rinforzano, e cagionano nuove doglie: di fatto la bocca si apre, si destano le contrazioni e contemporaneamente le doglie, continua la bocca a dilatarsi, le contrazioni e le doglie si accrescono, e quanto più le membrane resistono, o la testa prova difficoltà nell' uscita, tanto più le contrazioni e le doglie son forti.

3. Basta toccar di spesso la bocca dell' utero, di già irritata, per far comparire ed accrescere le contrazioni uterine, e conseguentemente le doglie: dal che ne viene il precetto di non molestare la donna col toccare la bocca dell' utero al momento della doglia: ne viene parimenti la cognizione, che quando le doglie sono rare e tronche, il feto o presenta male la testa, o presenta altra parte, o presenta varie parti unite insieme.

4. L' espulsione del feto non è sempre opera tutta delle contrazioni uterine, ma vi concorrono tutte quelle parti, che l' utero circondano, e cooperano anche all' espulsione delle feccie intestinali, per cui si è ricordato, che la stitichezza di ventre potrebbe causare l' aborto. Si chiamano queste: *cause accessorie, o potenze ausiliarie.*

XXV.

DEL PARTO.

1. Chiamasi *parto* l'uscita del feto alla luce, e si possono distinguere i parti come segue:

2. *Parto ordinario semplice* quando nasce il feto presentando il *vertice*, comunemente detto *cima della testa*, senza incontrare *ostacoli*, o nascere *accidenti*.

3. *Parto ordinario complicato* se, presentandosi il feto come sopra, incontra *ostacoli*, o nascono *accidenti*.

4. *Parto straordinario semplice* ogni volta che o si presenta la testa diversamente, o si presenta qualunque altra parte del corpo senza che vi sieno *ostacoli*, o insorgano *accidenti*.

5 *Parto straordinario complicato* se, oltre essere il feto male presentato, vi sono *ostacoli*, o insorgono *accidenti*.

6. Gli *ostacoli* sono prodotti, o da difetto di conformazione nelle parti dure, o da ingrossamento e resistenza delle parti molli, e talvolta da soverchio volume o deformità del feto.

7. Gli *accidenti* sono varj, ed oltre i più comuni, i quali si trovano sparsi nei due seguenti articoli, vi sono quelli, dei quali parlano i primi articoli della Parte seconda di questa Operetta.

8. Tutti questi parti o non possono seguire, sebbene sembrano facili, o seguono, quantunque sembrano difficili, ogni volta che il bacino della donna è ristretto relativamente al volume della testa del feto, oppure è bastantemente largo in relazione al volume del feto medesimo, o della parte, che vi deve passare.

9. Non si deve adunque dare sì facilmente giudizio sulla situazione del feto, sull'esito del parto, sulla maggiore o minore vicinanza di esso, mentre alle volte il ventre è irregolare, non si sente in vagina quel rotondo e resistente, che presenta la testa, la bocca dell'utero è poco dilatata, e ciò non ostante la bocca dell'utero si dilata in progresso del parto con somma prontezza, e tutto segue all'ordinario senza alcun accidente.

10. Se nasce il feto al settimo o all'ottavo mese, dicesi *parto prematuro*, e quanto è più vicino al nono mese tanto è più facile che viva. Chiamasi *parto a termine* quando sono compiti i nove mesi.

11. Si conosce vicino il parto dall'abbassamento del ventre, dalla frequenza di orinare, dal peso basso, dall'assottigliamento delle pareti del collo della matrice, dalla direzione della sua bocca, la quale, essendo prima rivolta verso l'osso sacro, non era possibile rinvenire, ed invece si trova facilmente, anzi si riscontra disposta ad aprirsi. Questi sono i *segni precursori del parto*, oppure il *primo stadio del parto*.

12. Il principio di dilatazione nella bocca dell'utero, la formazione della vescica delle acque, il muco tinto di sangue, e la comparsa delle doglie sono i *segni dichiaranti il parto*, cioè il *secondo stadio del parto*, detto anche *parto incipiente*.

13. Si passa al *terzo stadio* colla completa dilatazione della bocca dell'utero, colla accresciuta vescica delle acque, colla rottura della vescica stessa, coll'avanzamento della testa del feto sino ad essere circondata dal collo dell'utero, per cui si dice essere

la testa allo *incoronamento*. Questi sono i *segni definitivi del parto*, ovvero il *parto progrediente*.

14. *Quarto stadio*, che chiamasi *parto finiente*, maggiori e non interrotte doglie, le quali si distinguono col nome di *punte*, avanzamento della testa del feto sino a sporgere in fuori il perineo colla minaccia di romperlo, e la sortita della testa del feto, indi del corpo secondo le leggi stabilite.

15. Le *leggi stabilite* nei diversi stadj del parto ordinario sono:

Primo. La testa del feto deve presentare il suo diametro obbliquo al diametro obbliquo dello ingresso del bacino, onde le spalle possano incontrare l'altro diametro obbliquo dello stesso bacino. Se adunque la nuca è rivolta verso la cavità cotiloidea sinistra, e la fronte verso la sinfisi sacro-iliaca destra, le spalle incontrano l'altro diametro opposto, che dalla cavità cotiloidea destra passa alla sinfisi sacro-iliaca sinistra, e viceversa se del tutto contraria è la direzione della testa.

Secondo. Passato l'ingresso, siccome allora il maggiore diametro del bacino è dal d'innanzi al di dietro, così cambia la testa direzione, torcendo un po' il collo, mentre le spalle ed il corpo seguitano a discendere nella stessa direzione di prima.

Terzo. Per uscire poi, attesa la curva del sacro, passato che ha la nuca l'arco del pube, si mostra la faccia, e tosto esce la testa dalla vagina. Si toglie allora il torcimento del collo, e si rivolge la faccia verso una delle coscie materne, ritornando a quella direzione obbliqua, che avea preso allo ingresso del bacino.

16. Si accorge il Pratico che la testa del feto passa l'ingresso del bacino quando: difficilmente arriva col dito a sentirla, e trova un vuoto verso la concavità del sacro: è costretto a curvare il dito per passare dall'asse immaginario dell'uscita a quello dell'ingresso: ivi riscontra, che la testa si mantiene rotonda, e le fontanelle sono poste in direzione obbliqua: sente infine che la donna si lagna di uno stiramento, o granfo alla parte anteriore interna della coscia.

17. Si accorge il Pratico, che la testa è già discesa nella escavazione del bacino ogni volta che dessa occupa la concavità dell'osso sacro, e in conseguenza facilmente la si riscontra senza aver bisogno di curvare il dito: le fontanelle, che devono aver preso la direzione retta, più non si sentono, atteso che perde la testa la sua rotondità, e si avanza a punta: lamentasi la donna di forti doglie all'osso sacro, di volontà di separare le feccie, perdendone talvolta senza accorgersene, ed accusa un molesto e doloroso stiramento lungo la parte posteriore delle coscie, gambe e piedi, il tutto causato dalla pressione che fa la testa sull'intestino retto, e sui nervi sacri. Aggiungasi la tinta sanguigna che comparisce in vagina.

18. È più facile ad effettuarsi quel parto, nel quale all'ingresso della pelvi la faccia è rivolta verso la sinfisi sacro-iliaca destra, e la nuca verso la cavità cotiloidea sinistra. La ragione si è perchè in questo caso la testa può torcersi facilmente senza essere impedita dallo intestino retto, situato a sinistra della pelvi stessa. Così dicasi del parto, nel quale sortono prima le ginocchia, i piedi, o le natiche.

20. Se la faccia è rivolta verso il pube il parto è lento e difficile, atteso che, oltre la diversa superficie di parti, è di fatto che il feto più si ajuta, od è ajutato nascendo *prono*, cioè colla faccia rivolta al sacro, di quello che *supino*, colla faccia cioè rivolta al pube.

XXVI.

ASSISTENZA ALLA DONNA, ED AL BAMBINO NEL PARTO ORDINARIO.

1. Chiamata la Levatrice ad assistere una donna, che è vicina a partorire, o crede di esserlo, farà le dovute ricerche sull' epoca della gravidanza senza dimenticarsi gli esami sulla vera o falsa gravidanza, sugli accidenti od ostacoli, ed esplorerà con somma delicatezza la donna per riconoscere a quale stadio trovasi il parto.

2. Esaminerà collo stesso dito in vagina se nella pelvi vi sono difetti per regolarsi nei pronostici, e tali esami procurerà di non renderli molesti alla donna.

3. Deve guardarsi dal cagionare alla donna ombra di timore; e siccome io loderei il costume di fingere almeno di chiamare oltre la Levatrice il Chirurgo, acciocchè nel caso di bisogno non recasse alla donna spavento, così la Levatrice parlando del Chirurgo deve parlarne come parlar si dovesse di un' Angelo tutelare capace solo di portare alleviamento.

4. Nel primo stadio se la donna è da qualche tempo digiuna darle una zuppa, od altro nutritivo. Cer-

care che vuoti dalla vescica l'orina, e con un clistere di semplice acqua di semole, o brodo evacuare possibilmente le feccie, che fossero contenute nel retto intestino.

5. Si deve preparare il letto per il parto, il quale non deve essere nè soffice nè duro, e, se è possibile, si prepari separatamente anche il letto per il puerperio. Sì l'uno, che l'altro devono essere riparati con un lenzuolo a più doppie. Quello per il parto è bene che abbia inoltre un basso guanciale di semole ed altro lenzuolo a più doppie di sopra, onde dopo il parto si possa levare ogni immondizia, e resti ancora riparato il letto col primo lenzuolo.

6. Se il letto del parto è largo si suole collocare la donna a parte destra onde poter assisterla colla mano destra, più abituata della sinistra.

7. Inutile è far parola sopra i guanciali, che occorrono al letto del puerperio per tener sollevate le spalle e la testa della donna dopo il parto, ma è necessario bandire l'usanza di tenerla sollevata di troppo ed obbligata ad una sola posizione.

8. Deve essere preparato tutto ciò, che può occorrere per la donna e per il bambino, e quanto alla donna: pomata di semi freddi o rose per l'esplorazione, butirro, brodo, ova, vino di cipro, o malega, al caso occorresse, aceto, acqua spiritosa di cannella alla dose di due oncie circa bene otturata in boccetta da adoperarsi all'occasione, un *clistere* grande ed uno picciolo a lunga canna per battezzare, se abbisogna, per *injezione*, molti drappi, o soliti pannolini per riparare la donna dal freddo, od asciugarla

nel caldo, e molto più per involgere il bambino, e separarlo da ogni immondizia; così pure per guardare il letto, e le coperte da ogni imbrattamento. Tutto ciò insomma, che si farà ad oggetto di polizia, di delicatezza, di riguardi Sociali, e di risparmio farà sempre conoscere le buone qualità della Levatrice.

9. Se trattasi di assistere una donna, la quale nei parti precedenti sia andata soggetta a perdite di sangue dall' utero o a raccolte in esso, oltre di che è sempre bene aver presente un Professore di Ostetricia, è poi utile preparare del ghiaccio, e tutto ciò che potesse abbisognare, anzi si devono anticipare i soccorsi, fra quali è vantaggioso il salasso al braccio.

10. Riguardo poi al bambino deve la Levatrice aver sempre presso di se una forbice ottusa nelle punte per tagliare il cordone. Più, con filo forte a tre doppie formerà un cordoncino piano, incerato, lungo quasi un braccio, per tagliarne all' uopo e legare prima provvisoriamente, poi stabilmente il cordone ombellicale: una canna per soffiare in bocca al bambino al caso nascesse in *Asfissia*, ossia *morte apparente*: *alcali volatile* in boccetta ben chiusa per avvicinarlo alle narici del bambino nel caso appunto di *Asfissia*: pannolini caldi nell' inverno per riscaldarlo, fuoco in stuffa, o nello scaldaletto: acqua tiepida per lavarlo, ove sia infuso il sapone.

11. Mi piacerebbe al sommo l' uso del vaselletto di legno posto sopra un tavolino, riparato internamente con pannolini, empito di acqua, entro la quale si ponesse il bambino come in un bagno, e si lavasse

tenendo solo con una mano sollevate le spalle nel bagno, onde la testa del bambino stia fuori. Mi raccapriccia il costume di lavare il bambino diversamente per lo pericolo o di esercitare una compressione troppo forte al petto, al ventre, o di lasciarlo cadere nel vaso sottoposto, o per terra. Finalmente deve essere preparato ciò che abbisogna per vestire, ed involgere il bambino, o colle fascie, o col sacchetto adattandosi al desiderio, ed all'usanza della famiglia.

12. Nel parto è da preferirsi il letto alla seggiola, e la posizione conveniente deve essere quasi orizzontale colla testa, e le spalle un po' alzate. Se amasse la donna a risparmio del letto, o per proprio costume, partorire seduta, e sopra tutto non vi fossero accidenti che lo vietassero, come obbliquità, o prolasso dell'utero, perdite di sangue, o facilità a succederne, debilitamento di forze, od altro, si può anche preparare, come si usa, con due sedili, o colle asse del letto e coi dovuti cuscini, una seggiola Ostetrica, ove sedendo la donna abbia in libertà le parti tutte della generazione oltre l'ano. A tale oggetto furono inventate le varie *Seggiole Ostetriche*, nella pratica delle quali nacquero molti accidenti, i quali non nacquero sì di frequente nell'uso del letto, o se nacquero, si sono potuti facilmente riparare. Si aggiunga, che percorrendo il feto nel nascere una linea curva, la quale parte dall'ombellico della donna e sorte dalla vagina, l'andamento del parto è più regolare nella posizione orizzontale, per cui la posizione diversa è illusoria. Essa fa consumare più forza alla donna nel premere in basso, e l'espone

più facilmente alle conseguenze dei premiti violenti.

13. Nell'assistenza del parto io sarei d'avviso, particolarmente nell'Inverno e nelle altre medie Stagioni, di circondare il ventre con un drappo, il quale a guisa del così detto *panciale* raccogliesse i muscoli del basso ventre, ed offrisse un punto di resistenza ove più occorresse. Ciò si può fare la State anche con una mano, o con tutte due distese sul ventre, portandole ove più se ne scorge il bisogno. Con tal mezzo si ottiene di rinforzare le doglie in alcuni parti, ne' quali sembravano quasi impossibili gli avanzamenti: con tal mezzo si sveglia nell'utero una maggior facoltà contrattile, e si difende la donna dalle perdite di sangue prima del parto, nel parto, e dopo il parto: con tal mezzo alla per fine si può impedire la rara bensì, ma fatale rottura dell'utero.

14. Rapporto poi al cangiar situazione, alla prova del moto, della seggiola ed altre picciole avvertenze, moltissimi sono i casi nei quali si ottennero non dubbj vantaggi.

15. Non si deve mettere la donna al travaglio prima che il parto sia dichiarato, nè si deve tormentarla colle continue bibite di brodo nella vana e dannosa lusinga di accrescere le doglie.

16. Il parto ordinario semplice non richiede altri ajuti, che quelli di secondare l'andamento della Natura, e non disturbarla o col toccar spesso, o col rompere le membrane fuori di tempo, o col voler far sortire il feto senza l'ajuto delle doglie, o col voler anticipare la sortita della secondina, o col tenere la donna in cattiva posizione, o col prescrivere

il salasso quando non occorre, e così molti altri ajuti più nocivi, che vantaggiosi.

17. È bene esplorare la donna al momento della doglia per osservare i cangiamenti, ed i progressi del parto, e per entrare con minor molestia in vagina.

18. Non bisogna toccare senza necessità i bordi uterini, mentre il minimo tocco sarebbe molesto alla donna, la quale nel caso di bisogno non si lascierebbe più esplorare.

19. Sino a tanto che la bocca dell' utero si mantiene alta, cioè non inoltrata nell' ingresso, o, se inoltrata, stassi ancora rivolta verso l' osso sacro, non è bene avanzare il dito a toccar la vescica delle acque, mentre si potrebbe rompere la vescica stessa a danno dell' avanzamento del parto.

20. Se ritardano gli avanzamenti del parto in donna sanguigna, abbondante prima nelle sue mestruazioni, accesa in volto con polsi duri o nascosti, può essere utile il salasso, il quale si può praticare indifferentemente al braccio, od al piede, esclusi i casi ove vi sia perdita di sangue, o la si potesse temere, mentre in tali casi devesi eseguirlo sempre al braccio.

21. Il salasso è uno dei cardinali mezzi per facilitare il parto, e per assicurarsi delle conseguenze.

22. Qualora si osserva essere le doglie più forti degli avanzamenti del parto, convien credere che vi sia del soverchio irritamento, e conseguentemente il bisogno di moderarlo col salasso, tanto più se il polso è vibrante, o assai tardo.

23. Parimenti nel caso, che, eseguito il primo salasso e comparso con cotena, ritardino ancora gli

avanzamenti del parto, nè si moderi l'irritamento, conviene eseguirne un'altro, e si ottiene l'intento senza aver bisogno talora di ricorrere al terzo.

24. Certo è che in pratica è meglio fare un salasso inutile di quello che ometterne uno necessario, alla quale osservazione si aggiunge il riflesso, che trattasi di eseguirlo in soggetto giovine e sano, qual è quello ordinariamente di donna in procinto di partorire.

25. Può giovare l'applicazione di un clistere stimolante di brodo, due oncie di butirro, e tre di zucchero, o miele.

26. Talvolta vi è uno spasmo al collo, per cui esso si contrae prima che si contraggano il fondo ed il corpo. Questo spasmo si riscontra facilmente coll'esplorazione, non dura molto tempo, e cede coll'uso dei semplici vapori di acqua calda, e di qualche calmante preso per bocca, o introdotto per l'ano, e sopra tutto colla pazienza.

27. Se alla continuazione di forti doglie, ed alla completa dilatazione della bocca dell'utero si aggiunga la vescica delle acque assai tesa, si facilita il parto rompendo al momento della doglia colle dita, o con un grano di sale le membrane, le quali per la loro resistenza cagionavano il ritardo. Ciò devesi eseguire delicatamente ed avvedutamente, onde non recare molestia alla donna, e danno al feto.

28. Non si rompono le membrane se non se quando è ben formata la vescica delle acque, la bocca dell'utero abbastanza dilatata, e la testa avanzata in modo che, rotte le membrane, discenda subito nella escavazione, e si presenti all'uscita.

29. Completa è la dilatazione della bocca dell' utero quando supera lo spazio di uno scudo, e quando la vescica delle acque è tesa in modo che sopravanza i bordi dell' osculo dell' utero, come il vetro la cassa dell' oriuolo, anzi al momento della doglia, o per meglio dire della *punta*, le membrane figurano il vetro molto sporto in fuori, e la bocca dell' utero il circolo dell' oriuolo grande portatile.

30. Ogni volta che le membrane si rompono, o vengono rotte senza le condizioni esposte, il parto segue stentatamente ed è più doloroso, essendo che altro è una molle ed elastica vescica, che dilata la bocca dell' utero, altro un corpo duro e resistente quale è la testa del feto.

31. Al contrario se, ad onta delle condizioni espresse e delle insistenti *punte* moleste alla donna, non vengono rotte le membrane, prolungasi inutilmente il travaglio, e perde l' utero della sua forza contrattile.

32. Se adunque le membrane non si rompono e le doglie vengono accompagnate da *punte*, come se la donna fosse dietro a scaricare le feccie intestinali, si rompino pure senza ritardo le membrane, coll' avvertenza di trattenere il parto se volesse avanzare con troppo impeto.

33. In generale è meglio ritardare di quello che anticipare la rottura delle membrane.

34. In qualche raro caso, per quanto sieno forti le doglie, non arrivano *punte*, e per quanto si dilati la bocca dell' utero e sia posta in direzione, le poche acque contenute non arrivano mai a formare

una vescica prominente: bisogna in tale caso decidersi a rompere le membrane per dare ajuto al parto.

35. Ben raro è il caso che la testa sia molto abbassata, impedisca alle acque di avanzare e di formarsi la vescica, per cui sia necessario rompere le membrane: se ciò avviene, convien romperle.

36. Talvolta, rotte le membrane, colano le acque senza che la Levatrice si accorga, e la testa si avanza in modo da mettere in dubbio se sì, o no sieno rotte le membrane. Si riconosce che la testa presentasi a nudo dai capelli, dall' inutilità dei mezzi provati per rompere le pretese membrane, dalla grossezza degli integumenti, dalla separazione che si riscontra della parte superiore della vagina e bordo dell' utero dalla testa, finalmente dal ritrovamento delle parti vicine, se è possibile innoltrarsi colle dita nell' utero.

37. Può darsi che si rompano le membrane al di dentro, coli parte delle acque e ritorni a presentarsi la vescica: in questo caso, essendo già dilatata la bocca dell' utero, si rompono nuovamente le membrane.

38. Si può dilatare la bocca dell' utero, essere molle, non offrire resistenza, sebbene le membrane, tese di molto, non avanzano: in tale circostanza, se la donna è tormentata di troppo, si può rompere la vescica delle acque.

39. Lo sporgimento molto in fuori della vescica delle acque, senza la completa dilatazione della bocca dell' utero, è riferibile piuttosto alla lassezza delle membrane, di quello che alla loro resistenza, ed ecco un caso, nel quale non conviene romperle.

40. È pur bene avere presente, che l' allungamento

delle membrane indica il più delle volte o che la testa è male presentata, o che vi sono altre parti unite, o che si presenta un braccio od un piede; non essendo quindi ben chiare le cose è meglio inoltrarsi colla mano in vagina per avanzare più che si può uno o due dita a riconoscere il tutto.

41. Se al di sotto delle membrane si riscontrassero alcune altre parti fuori che la testa, e la bocca dell' utero fosse molle e dilatata, si possono rompere le membrane onde distinguere senza errore la parte, che si presenta, e poter prendere il partito più utile alla madre, al feto, alla propria riputazione.

42. Se le membrane si rompessero fuori del centro della vescica delle acque, e la testa del feto si avanzasse coperta da parte delle membrane, è bene togliere questa cuffia per non esporre la donna a perdita di sangue nel caso di violente distacco della placenta, ed il feto a non poter respirare se si lasciasse nascere colla bocca coperta dalle membrane.

43. È segnale che la testa si presenta bene, se dopo lo scoppio delle acque avanza la testa e non sortono più acque: per lo contrario, è male presentata ogni volta che le acque seguitano a poco a poco a colare, nel qual caso si ritarda il parto.

44. Talvolta colano poche acque, avanza la testa, e rimanendone in quantità nell' utero, non si può esso contrarre sul feto, per cui ritardasi il parto: respingendo col dito la testa si riesce per lo più a dare esito alle acque stesse, e si accelera il parto.

45. Errore popolare è quello, che movendosi la donna, o abbandonando troppo presto il fiato subito

dopo la doglia si possa ritirare la testa del feto già presentata. Non si debbono permettere nè le somme smanie, nè i sommi movimenti, ma non conviene annojarsi delle sue giuste lamentazioni.

46. Per sollevare la donna dalle moleste doglie ai lombi ed al sacro, utile è rotolare un lenzuolo e porlo attraverso la vita ai lombi stessi, oppure far passare attraverso i lombi un sciugamano, ripiegato per lo lungo in modo che resti largo un palmo, e far prendere i capi da due assistenti, i quali devono tenerli stirati al momento della doglia.

47. Sebbene sia utile non tormentare la donna con replicate esplorazioni; pure, se il parto è ritardato o fosse complicato, deve la Levatrice rischiararsi di tanto in tanto sopra i cangiamenti del parto stesso per conoscerne la difficoltà e per non ritardarne al caso il soccorso.

48. Il bordo superiore dell' utero e porzione del laterale tendono per lo più a coprire la testa: se si riscontra una tale tendenza è vantaggioso colla cima del dito indice girare dolcemente d' intorno per disporre maggiormente l' utero ad abbandonare la testa.

49. Questo ajuto, quanto è inutile e doloroso prima che la doglia abbia molta forza per spingere in basso, è poi vantaggiosissimo a parto avanzato, sempre che però non siavi soverchio irritamento del collo dell' utero, lo che tanto più si sospetta se la donna si lagna al menomo tocco.

50. Si osserva il più delle volte cedere in pochi momenti quello, che sembrava ostinato per qualche tempo: quindi non è mai abbastanza raccomandata la pazienza nell' assistere ai parti.

51. Giova confortare di tempo in tempo la donna, assicurarla del buon esito, e secondarla in tutto ciò ch' ella desiderasse o dicesse, e non le fosse di danno rimarcabile: bisogna in somma conformarsi all' età, al temperamento, all' abitudine, al gusto, e talvolta al capriccio della donna che soffre.

52. Sono proscritti i spiritosi nella idea di rinvigorire, anzi, se la donna è affannata e le doglie sono tormentose, piuttosto che darle stoltamente del brodo caldo, devesi recarle a bere dell' acqua fredda. È nocivo caricare lo stomaco di cibi o bevande.

53. Ritardando di molto il parto senza difetti nel bacino conviene avere pazienza, e possono essere utili intanto anche i bagni o fomentazioni locali, e tutto ciò che, rilassando le fibre del collo, facilita il parto.

54. Ottimo costume è quello d' introdurre in vagina qualche pezzo di butirro fresco, reso consistente nella State col mezzo del ghiaccio, e ciò per preparare dolcemente quelle parti a prestarsi al passaggio del feto. Se le parti esterne sono gonfie possono essere utili le fomentazioni tiepide di acqua di semole o di malve.

55. È pernicioso costume quello d' introdurre continuamente le dita in vagina nella falsa idea di tenere allargate le grandi labbra, o abbassato il cocige.

56. È bene qui rammentare l' osservazione, che, se la testa del feto passa con somma prontezza l' ingresso della pelvi, vi è a temere per l' uscita, e viceversa se trova difficoltà a passare l' ingresso, è per lo più facile e spedita l' uscita.

57. È bene ricordare che la Natura impiega più tempo nel disporre le parti alla dilatazione, nel formare la vescica delle acque e nel farne succedere a tempo lo scoppio, di quello che nell'ultimare il parto; quindi è d'uopo avere somma pazienza nel principio e non interrompere alla Natura le sue operazioni, le quali devono essere attentamente osservate per conoscerne le differenze nei parti straordinarj, e per imitare la Natura stessa nel caso che si avesse ad eseguire coll'Arte le medesime operazioni.

58. La donna deve spingere in basso al momento della doglia, e per quanto lo richiede la doglia stessa, essendo che gli sforzi fuori di questo tempo sono inutili, anzi dannosi: d'altronde gl'intervalli di calma fra una doglia e l'altra, oltre che danno il necessario tempo all'utero di contraersi, offrono alla donna un salutare riposo.

59. Il vomito accompagna talora l'ultimo periodo del parto: egli non è dannoso, anzi di qualche utilità, e si calma dopo il parto: l'acqua fresca è il migliore rimedio.

60. Allora che la testa si avanza e sporge in fuori il perineo, bisogna avvertire la donna di non spingere molto in basso, onde lasciare che la Natura vinca lentamente l'ostacolo e non si laceri il perineo.

61. Siccome l'ano, nel sortire che fa la testa, si allarga trasversalmente; così, nel passare che fa la nuca l'arco del pube, si può senza portar molestia alla donna con due dita nell'ano spingere la testa verso l'arco del pube, tenere il mento abbassato ed ajutare, al comparire della doglia, l'ultimazione del

parto. Questa assistenza deve essere eseguita con molta delicatezza per non infiammare ed ammaccare le parti esterne della donna, e sopra tutto deve la Levatrice guardarsi dal pizzicare, o graffiare la testa del feto ad oggetto di volerla far sortire più presto.

62. L'ultima doglia obbliga la donna ad un forte grido, che si distingue dagli altri, ed accusa sentirsi a lacerare. È questo il punto, nel quale si può rompere il *perineo* se l'attenta Levatrice colla palma della mano non tiene compresso il perineo stesso sopra la testa del feto, quasi opponendosi alla sortita della testa stessa. Le tante volte è il mento, il quale, volendo impetuosamente sortire, rompe il perineo, e talora la spalla del feto, volendo essa pure impetuosamente sortire, accresce la lacerazione.

63. Sortita la testa deve la Levatrice aver presente che la Natura vuole un poco di riposo, e quindi si darà a sciogliere il collo dal cordone, al caso che vi fosse attorniato, ed a nettare la bocca del bambino dal viscidume, poscia al ricomparire delle doglie porrà distese, lateralmente alla testa stessa, le sue mani, ed accompagnando le doglie terrà sollevato il bambino ajutandone dolcemente e lentamente l'espulsione.

64. Dovere della Levatrice è di ritardare quel parto, che sembra troppo precipitoso: fatali sono le conseguenze di quel parto, nel quale alla sortita impetuosa della testa tiene dietro senza ritardo alcuno quella del corpo, e a quella del feto quella della secondina.

65. Le spalle provano talora difficoltà nel sortire,

e il collo della matrice stringesi sopra il collo del feto: è bene lasciare sempre che le contrazioni uterine vincano l'ostacolo del collo, non usare violenza, ma solo ajutare il parto al comparire di ogni doglia.

66. Se ritarda di molto si cerca colle dita di dilatare il collo e avanzarsi con uno o due dita nell'utero sino a porle un dito ad uncino sotto l'ascella del feto, solita a presentarsi verso l'osso sacro, e potere in tal guisa all'apparire della doglia ajutare la sortita del feto stesso senza usare la minima violenza.

67. Il cordone ombellicale può essere attorno al collo del feto, e conviene liberarlo prima che progredisca il parto: ciò si ottiene col trattenere possibilmente il parto sino a tanto che si passa il cordone sopra la testa del feto, avvertendo di non lacerare o stirare di troppo il cordone stesso, ma piuttosto vi si eseguiscono due legature, e lo si taglia fra esse per proseguire subito ad ajutare l'espulsione del feto. Due pericoli invitano a ciò eseguire: l'uno la strozzatura del feto, l'altro la stiratura del cordone e il violente distacco della placenta.

68. Le spalle, seguite dal corpo del feto, discendono obbliquamente, e devesi, per quanto è possibile, secondare coll'Arte una tale direzione.

69. Sortito il feto si stringa la fasciatura del ventre, oppure sieno pronte due provvide mani, le quali facciano l'ufficio di raccogliere possibilmente il ventre stesso e tenere compressa leggermente la palla, che deve formare l'utero contraendosi sopra la secondina: un bicchiere di acqua fredda si dia subito a bevere alla donna, e se ritarda a farsi sentire la palla nel

ventre facciasi l'applicazione al basso del ventre stesso di un pannolino imbevuto e spremuto nell'aceto o nell'acqua fredda: questa applicazione fredda deve essere sempre praticata, anzi anticipata in quelle donne, che sono soggette o a perdere molto sangue dopo il parto, o a raccoglierne internamente.

70. Si guardi la Levatrice dal causare alla donna ombra di timore, tenga celato lo stato suo nel caso pure che male si presentasse il feto, o le circostanze non permettessero di riconoscere bene il tutto, o insorgessero accidenti, o vi fossero ostacoli, ma piuttosto, allontanandosi con qualche pretesto dalla donna, comunichi il tutto a uno dei famigliari il più prudente per poter prendere il migliore partito.

71. Non si deve dire alla donna sì facilmente il sesso del neonato, i suoi difetti, o la sua morte. Si trasporta il feto altrove fingendo di voler lasciare la donna tranquilla, e di ordinare ogni cura al bambino stesso: una tristezza improvvisa al pari di una gioja inaspettata sarebbe funesta.

72. Se il feto, ben netto dal viscidume alla bocca, non respira, e il cordone è pulsante, non devesi togliere il benefico commercio del sangue della madre col feto, ma lasciando il feto fra le coscie materne, rivolto sul lato destro, devesi aspettare che dia segni del nuovo suo circolo sanguigno coll'intervento della stabilita respirazione.

73. Stabilita la respirazione nel feto si potrebbe francamente tagliare il cordone senza legarlo, giacchè la porzione fetale non manda più sangue, ma non bisogna fidarsi, e si può piuttosto tralasciare di

legare la porzione placentale, dalla quale sortendo del sangue si viene a diminuire il volume della placenta.

74. Il feto che nasce livido, abbisogna di uno scarico di sangue per la parte del cordone: si sono con tale semplice mezzo salvati bambini, i quali sembravano morti soffocati.

75. Se il feto, preso da leggiera *Asfissia*, sembra morto non si deve abbandonarlo, essendosi veduti bambini a riacquistare le loro funzioni colle fregagioni sul corpo, coll'involgerli in drappi caldi, col soffiarvi in bocca o con una cannetta, o colla bocca avvicinata a quella del bambino, chiuse tenendo al momento del soffio le narici: utilissimo è pure approssimargli al naso l'*Alcali volatile*.

76. Tagliato il cordone a un palmo di distanza dall'ombellico e fatta una legatura provvisoria, onde, al caso che il feto trattenesse il respiro, non sorta sangue, si consegna il feto a qualunque individuo, molto importando l'assistenza alla donna per l'espulsione della *secondina*, e per la difesa dagli accidenti successivi al parto.

77. Se nasce un bambino con qualche deformità devesi nasconderlo agli occhi materni, e, se è possibile, agli occhi di tutti, assicurando, al caso di qualche richiesta, che le così dette *voglie* nulla possono influire (quantunque prudentemente si debbano in gravidanza rispettare) che il feto per quanto abbia figura mostruosa è sempre della Specie umana, e non è lecito pensare altrimenti.

78. Se il caso richiede di battezzare il bambino o sulla parte che si presenta a nudo prima di nasce-

re, o sulla testa dopo nato, devesi ciò fare senza dichiararlo alla madre, anzi d' uopo è far credere tutto al contrario per non affliggerla col timore che possa il suo bambino morire.

79. Il *Battesimo* si somministra a quel bambino, che sembra in pericolo di vita, e si eseguisce col prendere una tazza con entro poca acqua netta, più o meno tiepida a seconda della Stagione, e versarla sulla nuca del bambino segnando per tre volte la Croce, e dicendo: *io ti battezzo in nome del Padre, del Figliuolo, e dello Spirito Santo*.

80. Qualunque individuo può battezzare sino la madre stessa, quantunque la madre dia preferenza al padre, il padre alla Levatrice o a qualsiasi donna Cristiana, queste all' uomo, e il secolare al Sacerdote.

81. Se si temesse della vita del bambino nel nascere, o si dovesse con qualche operazione ajutare la sua sortita (osservato bene se la parte che si presenta non solo non è coperta dall' utero, ma nemmeno da una sottile membrana e sentesi a nudo) devesi battezzare il feto *per injezione*, lo che si eseguisce col prendere uno schizzetto netto a lunga canna, diriggere col dito in vagina la canna stessa sino a toccare la parte che si presenta, e spruzzare l' acqua segnando la Croce, e dicendo: *se sei capace di Battesimo io ti battezzo in nome ec.* La clausula *se sei capace* è necessaria, perchè potrebbe il feto essere morto, e non dare segni manifesti di morte.

82. Nel caso che siasi somministrato il *Battesimo* per *injezione* sopra qualunque parte del feto e il feto nasca morto senza che si possa decidere dell' epoca

di sua morte, devesi credere che al momento del *Battesimo* avesse vita, e sperare che sia stato valevole il *Battesimo* stesso; ma nascendo vivo è meglio assicurarsi col versar l'acqua, o farla versare dal Sacerdote, sulla testa dicendo: *se non sei battezzato io ti battezzo in nome ec.*

83. Non è mai abbastanza raccomandato il dovere di difendere possibilmente il bambino dall'aria esterna, particolarmente nel crudo Inverno e in altre circostanze, mentre frequenti sono le vittime di bambini, i quali appena nati si portano poco riparati alla Chiesa, e si consegnano a prezzolate nutrici, avvezze talora a poco curare i proprj bambini, per trasportarli altrove senza riguardo nè alla salute, nè alla Stagione, nè ai cangiamenti atmosferici.

XXVII.

ASSISTENZA ALLA DONNA NELL'ESPULSIONE DELLA SECONDINA, E NELL'ESTRAZIONE DI ESSA.

1. La Levatrice deve prestarsi ove più occorre, e, piuttosto che darsi alla pulitura ed acconciatura del bambino (il quale colle debite avvertenze posto a canto del letto o in altro luogo, o con migliore consiglio consegnato ad un assistente, non può soffrire nel ritardo) deve aver cura della madre, la quale non si è ancora sgravata della *secondina*, nè può da se sola, o coll'ajuto di chi non è dell'Arte, garantirsi da tutti gli accidenti successivi, dei quali noi parleremo più sotto.

2. Prima di tutto deve tenere fissi gli occhi sempre alla donna che assiste, onde poterne dedurre gli accidenti dai cambiamenti nella fisonomia: una mano sul polso, l'altra sul ventre, la prima per sentire se il polso si mantiene nello stesso vigore, la seconda per riscontrare quella palla che l'utero dee formare allorchè si contrae o sopra la placenta, o sopra i proprj grumi sanguigni.

3. Legata la porzione placentale a una coscia materna, utile è levare alla donna il primo lenzuolo, lordo di ogni immondizia, e sostituirne un altro, onde poter giudicare se la perdita di sangue richiede il solo ajuto *ordinario* nell'espulsione della secondina, oppure lo *straordinario*, cioè a dire l'*estrazione* di essa coll'Arte.

4. Siccome l'espulsione delle acque, del feto, della secondina è tutta opera delle contrazioni uterine; così dopo la sortita delle acque, relativamente alla maggiore o minore quantità di esse, cessano per poco le contrazioni e le doglie, indi rinforzano ed operano l'espulsione del feto con quelle graduazioni già rimarcate. Sortito il feto l'utero si contrae sino a tanto che, arrivato ad abbracciare e comprimere la rimasta placenta, eseguisce l'ultima operazione del parto.

5. La *placenta* non sorte sino a tanto che non è del tutto distaccata dalle pareti dell'utero, ed è ben naturale che l'utero contraendosi si restringe, e la placenta rimanendo la stessa è costretta a distaccarsi: quindi quanto più l'utero si contrae, tanto più facilmente la placenta si distacca.

6. O trovasi la placenta già discesa in vagina, o la

si sente fermata ad otturare la bocca dell'utero, o la si riscontra ancora nell'utero. Nel primo e secondo caso bisogna estrarre subito la secondina per non lasciare otturata la vagina o l'utero, ed impedire conseguentemente lo scolo del sangue, il quale, raccogliendosi nell'utero, formerebbe dei grumi e la raccolta interna di sangue: nel terzo caso vi vuole pazienza aspettando che la picciola perdita sanguigna, e qualche doglia, o punta annuncino il seguito distacco e la incominciata sortita della secondina stessa: frattanto si darà alla donna buon nutrimento perchè possa riparare alle perdite ed acquistare forza.

7. La subitanea discesa della secondina non lascia tempo all'utero di contraersi, e può dar luogo a pericolosa perdita di sangue per la ritardata o non eseguita contrazione. Del pari se a caso un grumo sanguigno ottura la bocca dell'utero, può raccogliersi il sangue nell'utero stesso e causare la morte, se provvida mano, coll'estrazione dei grumi e coll'eccitamento dell'utero a contraersi, non giunge in soccorso.

8. L'arresto della placenta nell'utero può mantenere dilatato l'utero stesso, produrre la perdita di sangue, deliquj, convulsioni ed altro relativo.

9. Se l'utero, contratto del tutto sopra la placenta, chiude la sua bocca, può la rimasta placenta venire espulsa dopo molti giorni alterata di forma e di colore senza produrre accidenti.

10. Può la placenta corrompersi nell'utero, causare prima una febbre *infiammatoria*, indi una febbre *putrido-nervosa* per l'assorbimento della materia cor-

rotta e per lo stimolo portato ai nervi sensibili al sommo. Tali malattie devono essere da saggio Medico curate, mentre rapido è il passaggio dallo stato infiammatorio allo stato di languore.

11. Premesso tutto ciò, sembra errore tanto il voler estrarre la placenta, quanto il voler lasciarla nell'utero.

12. È certo che è più seguito da buon esito quel parto, nel quale la rottura delle membrane, l'espulsione del feto e della secondina, per quanto siasi ritardata, è stato tutto frutto delle contrazioni uterine, di quello che quel parto, nel quale vi fu bisogno dell'Arte: ciò addiviene per la somma difficoltà che si trova nell'imitare coll'Arte l'opera della Natura.

13. La Levatrice deve abbandonare ogni altro pensiero e infino ogni suo proprio interesse, per darsi pazientemente all'assistenza della donna ad essa affidata; deve eseguire solamente quello che dalla Natura viene indicato: deve essere semplice spettatrice ove la Natura dia segni di essere da se sola capace: deve prestare l'opera sua solo allora che la Natura impotente ne chiama il soccorso, e, senza attendere un secondo avviso, deve eseguire le sue operazioni con quelle stesse leggi, con le quali la Natura il tutto eseguirebbe se fosse in potere.

14. La perdita di sangue mette nella necessità di estrarre la secondina, e sempre senza usar violenza.

15 Se non vi è perdita di sangue si può aspettare la sortita spontanea, essendovi donne che ritardano più di un'ora e due senza perdere sangue o aver altri accidenti: tuttavia non è sempre plausibile un

tale ritardo, mentre per solito la bocca dell'utero si chiude ed è appena permesso di ajutare la sortita della placenta cogli oleosi, coi clisteri, col salasso, colle fomentazioni tiepide, se la perdita di sangue non lo vieta; che se poi la perdita di sangue lo vietasse, o si riesce di moderarla, o si passa all'estrazione della secondina vincendo il collo, già dalla perdita affievolito.

16. Uscito il feto non conviene adunque darsi subito all'estrazione della *secondina*, accelerata talvolta dalla premura della Levatrice, la quale teme ognora che venga chiamato il Chirurgo.

17. Se è possibile lasciare l'espulsione alla Natura ajutandola col fare bere alla donna un bicchiere di acqua fredda, coll'usare le fregagioni al ventre, colla dolce pressione sopra la palla, che deve formare l'utero al di sotto dell'ombellico, e finalmente colle applicazioni fredde al ventre stesso.

18. Non potendo effettuarsi la sortita spontanea della *secondina*, la Levatrice rivolgerà il cordone d'intorno alle due dita indice e medio della mano sinistra più in vicinanza che è possibile ai pudendi, e colle dita indice e medio della mano destra scorrerà sopra il cordone in vagina per respingerlo verso l'osso sacro, nell'atto che colla mano sinistra trarrà a se il cordone stesso.

19. Graduate e delicate devono essere le stirature del cordone, mentre vi è il pericolo di rompere il cordone, di distaccare violentemente la placenta e di rovesciare l'utero: quest'ultimo accidente è figlio di una ignoranza imperdonabile.

19. Se la placenta fosse in parte o tutta attaccata all'utero, e non vi fosse perdita di sangue, è meglio differire di quello che continuare inutili e forse dannose prove, tanto più che la sola comparsa maggiore o minore di sangue è quella, che indica il maggiore o minore distacco della placenta dall'utero.

20. Utero contratto a figurare una palla nel basso ventre, doglie più o meno moleste, perdita di sangue, ecco le tre condizioni, che chiamano la Levatrice ad ajutare l'espulsione della secondina.

21. Se si estrae la secondina prima che l'utero sia contratto, non si fa che vuotarlo di più, accrescere la perdita di sangue, o far nascere la raccolta interna: la doglia assicura della seguita contrazione, e la perdita di sangue del seguito distacco.

22. Se stirando lentamente il cordone al comparire della doglia e invitando la donna a premere in basso, non si riesce a sentire l'avanzamento della placenta, si possono introdurre in vagina le dita indice e medio della mano destra sino alla bocca dell'utero, onde riscontrare se porzione della placenta si avanza a segno di potere colle dita trarla a se nel tempo stesso che colla mano sinistra si trae a se il cordone.

23. È sana massima quella di provar sempre l'operazione meno dannosa, e quindi se riesce di poter trarre a se con pazienza ora un pezzo, ora l'altro di placenta senza causare lacerazione, e senza entrare colla mano nell'utero, devesi preferire questa cauta misura a quella d'innoltrarsi la mano nell'utero per abbrancare tutta unita la placenta, e trarla fuori.

24. Appena si sente che una porzione di placenta

si staccherebbe, non devesi ulteriormente stirarla, ma conviene cercare di prendere la porzione vicina, e al cedere di questa dare di piglio ad un'altra, sino a tanto che, con una pazienza indicibile ed una delicatezza senza pari, si giunga ad averla tutta riunita in vagina, da dove facilmente si estrae.

25. Se non riesce di trarla a se e la perdita di sangue lo imponga, o cede la bocca dell'utero, o si fa graduatamente cedere introducendo delicatamente la mano nell'utero dietro la guida del cordone, essendo esso una guida sicura per penetrare sino entro il sacco membranoso. Si porta allora la mano fuori del sacco, e coi polpastrelli delle dita si va percorrendo lentamente fra la parte convessa ed esterna della placenta, e le pareti interne dell'utero, onde riuscire di distaccarla nel caso che fosse in parte attaccata alle pareti stesse. Giova ripetere che bisogna colla mano sul ventre tenere, o far tenere stabile l'utero.

26. Si eseguisce tutto questo con somma delicatezza, e si agisce possibilmente sulla placenta, tenendosi lontani dal toccare senza necessità le pareti uterine.

27. Si distingue la placenta per la sua sostanza spugnosa, o per la superficie liscia che offre allor quando le membrane la coprono, o sono gonfie di sangue: distinguesi principalmente dal non sentire la donna punto di dolore al toccamento di questa massa, la quale, se occorre, è lecito col dito forare: è necessaria maggiormente tal pratica nel caso che il cordone si fosse rotto per accidente, o per ignoranza di chi lo avesse incautamente stirato.

28. Se rimane qualche picciola porzione di placenta nell' utero non devesi rinnovare l' introduzione della mano, sempre dannosa, molto più perchè sarebbe difficile estrarla: è vero che la sua dimora può essere causa di perdite sanguigne e linfatiche, di malattia, di morte, ma d' altronde si sa che può venire espulsa, e che la via più cauta è quella di assistere la donna come all' Art. XXII. ove si tratta di placenta rimasta nell' utero dopo l' aborto: conviene adunque nell' estrazione della secondina aver somma cautela.

29. La lacerazione della placenta è solo permessa nel caso che si credesse utile di minorare la massa, la quale mantiene l' utero dilatato e conseguentemente dà causa alla perdita di sangue, nè si potesse in altro modo salvare la donna.

30. Talora, per causa convulsiva, si chiude la bocca dell' utero già prima dilatata; ma è bene sapere che tale chiusura è passeggiera e facilmente cede. Sarebbe dannoso il voler entrare violentemente nell' utero sin che dura la contrazione.

31. Se una donna è assalita da *convulsioni*, senza che la perdita di sangue sia stata o sia rimarcabile, e senza segni di raccolta interna di sangue, si cerca ogni via di calmare le convulsioni stesse, ed arrivata la calma, si estrae la secondina: ragione più forte per non usare violenza.

32. O si sente palpando il ventre che l' utero è contratto, e basta estrarre la secondina senza stimolar punto l' utero, o non si sente la palla nel ventre, unico segno di sua contrazione, ed è necessario allora di stimolare l' utero onde si contragga; lo che

si ottiene tanto colle fregagioni, bagnature fredde e pressioni esterne, quanto coi movimenti interni della mano nell'atto di estrarre la secondina.

XXVIII.

ESPULSIONE, OD ESTRAZIONE DI DUE SECONDINE.

1. Simili accidenti nascono anche all'occasione di due secondine unite o separate, e sono eguali le cure e le avvertenze: vi è solo il riflesso, che, vuotando l'utero di una massa maggiore, maggiore è il vuoto che si lascia, e quindi maggiore la necessità di aspettare le contrazioni e la doglia, e di eseguire l'estrazione a grado a grado.

2. Se una delle due placente volesse sortire la prima e, sortita, cessasse la perdita di sangue, si aspetta ad eseguire l'estrazione dell'altra o si lascia l'espulsione alla Natura.

3. La placenta o le placente devono sempre sortire dopo il feto o più feti, e sarebbe errore il fare altrimenti; ma se queste o quella vogliono sortire non si può impedirlo, e solo mettono nella necessità di estrarre colle regole prescritte il feto o feti bene o male presentati, acciocchè possino respirare.

XXIX.

PLACENTA SACCATA.

1. Raro è il caso che, seguendo colle dita il cordone, non si arrivi a sentire la placenta: pure ciò

accadendo, per la circostanza del caso e non per ignoranza, conviene rammentarsi che alle volte l'utero si contrae in una parte e non in totalità, e racchiude perciò come in borsa separata la placenta.

2. In questo raro caso, arrivati sin dove sembra che termini il cordone, si dilata col dito il foro, nel quale entra il cordone, e, tenendo la mano sinistra alla situazione precisa del ventre che vi corrisponde, si entra con la destra, già introdotta nell'utero, in questa borsa, si avanza un dito dopo l'altro e si porta fuori la placenta: basta questo determinato mezzo per far cedere la parziale contrazione dell'utero e svegliare la generale contrazione dell'utero stesso.

XXX.

ASSISTENZA ALLA DONNA DOPO L'ESPULSIONE, OD ESTRAZIONE DELLA SECONDINA.

1. La Levatrice non deve abbandonare subito dopo il parto la sua donna, ma deve temere la *perdita di sangue*, o la *raccolta* di esso *nell'utero*.

2. Molto più deve temere nel caso che la sortita delle acque, del feto e della secondina sia stata di troppo sollecita o troppo stentata, sieno colate le acque in quantità, e sia stato il parto gemello o effettuato con qualche operazione.

3. La donna che dopo il parto non ha accidenti deve muoversi o per passare dal letto del parto a quello del puerperio, o per farsi togliere le lenzuola poste a riparo del letto e farne porre di nette, o per

adattare i guanciali, onde essere alta di spalle ed appoggiata coi lombi e colla testa.

4. Tali movimenti sono utili per favorire la sortita del sangue dall'utero, dappoichè, trattenendosi il sangue, si formerebbero dei grumi, i quali poi sarebbero causa o di perdita maggiore di sangue, o di raccolta di sangue nell'utero, o di doglie moleste, o di febbri puerperali.

5. La Levatrice non deve abbandonare la donna se prima non sente la palla, che al di sotto dell'*ombellico*, dall'uno o dall'altro lato *ipogastrico*, suole formare l'utero contratto.

6. Questa palla deve diminuire piuttosto che accrescere: deve dall'utero sortire del sangue: deve il polso mantenersi nel suo primo vigore.

7. È bene che la donna entri nel suo *puerperio* con questi segni regolari; frattanto se le fa prestare qualche bibita nutritiva di uovo e brodo, cioccolata od altro.

XXXI.

ASSISTENZA AL NEONATO.

1. Ora devono essere rivolte le cure al *neonato*, il quale si suppone vegeto e sano, e primieramente si esamini se vi sono difetti, come imperforazioni od altro per comunicarli al più prudente della famiglia e porvi rimedio.

2. Se per avventura la testa ha preso nel nascere una cattiva conformazione è bene sapere che da se sola acquista buona forma, senza che la Levatrice si

dia la pena, a sommo danno del feto, di conformarla colle proprie mani, come stoltamente crede il *volgo*; così dicasi di qualunque tumore o difetto che vi si rimarcasse, il quale poi può essere esaminato da esperto Chirurgo.

3. Se per effetto di mala posizione nell'utero fossero torti i piedi, le gambe, le braccia o le mani, basta nel fasciare richiamare e tenere la parte in posizione regolare per togliere il difetto.

4. Prima di lavare il bambino è bene ungerlo con butirro sotto le ascelle e sotto le altre articolazioni, così pure sopra la parte capillata della testa per poter più facilmente pulirlo.

5. Si lava il bambino con acqua tiepida e sapone. Piacemi molto l'uso d'immergere il bambino in un bagno a tal uopo preparato, poichè allora la Levatrice non ha che a sostenere con una mano le spalle del bambino, coll'altra a praticare le fregagioni onde pulirlo, e non si corre pericolo nè di comprimere il petto o il ventre, nè di vederlo cadere dalle mani della Levatrice stessa.

6. Bene asciugato che sia si lega il cordone, avvertendo di legarlo al di sopra di quella pelle, che parte dal ventre e circonda per poco il cordone: è questo il luogo ove si distacca sempre il cordone qualunque sia la distanza della legatura. La *legatura* si pratica prima circolarmente sul cordone semplice, poi, raddoppiatolo, si torna a legare e stringere a doppio nodo, onde non si allenti: si taglia la porzione che sopravanza. Per essere liberi nello stringere la legatura, ed essere certi che il filo non laceri

il cordone stesso, sarebbe bene cingere prima il cordone con picciola striscia di finissima tela.

7. Se per caso il cordone fosse molto ingrossato in questa situazione, cade il sospetto che sia sortito dal ventre una porzione d'intestino, e per accertarsi di ciò basta spremere il cordone stesso verso il ventre prima di eseguire la legatura.

8. Il cordone legato si ravvolge in una pezzetta unta di olio e si ripiega a parte sinistra del ventre, onde non comprimere il fegato, che sta a parte destra: una larga striscia di tela finissima attraversi il petto sino oltre le ascelle: s'involga il bambino nei pannolini preparati frapponendoli in modo, che gli arti superiori non possano toccare a nudo il tronco, nè gli arti inferiori si tocchino a nudo fra di essi.

9. Bisogna nell'involgere il bambino adattarsi agli usi particolari, e solo è da ricordare che, dovendo fasciarlo, devesi avere l'avvertenza di non opprimere nè il petto, nè il ventre per lasciare libere le relative funzioni e non togliere al *neonato* quella libertà che pur troppo, per un antico e barbaro costume di stringere oltremodo le fascie, viene ad esso più o meno usurpata.

10. Va bene passare sotto alla lingua un dito per rompere la sottilissima pelle detta *frenulo*, la quale talvolta tiene obbligata la lingua: non essendovi sempre questo *frenulo*, ed essendo facile a lacerarsi, non serve di premere tanto, onde non produrvi una infiammazione più molesta del frenulo, che si pretende di rompere.

11. Lavata anche la testa ed asciugata, vi si sparga

della polve di cipro, onde asciugar bene i capelli, e poter leggermente col pettine nettarli da ogni succidume.

12. La salute del bambino dipende molto dall' esatta pulitura della pelle e dallo asciugamento di essa.

13. Si copre la testa con leggiera cuffia, particolarmente nella Stagione d'Inverno, e lo si lascia agli accarezzamenti ed alle cure materne: si può collocarlo ad un lato del letto rivolto un poco sul fianco destro per evitare che il fegato, situato a destra, pesi sopra gli altri visceri collocati a sinistra, e per lasciare sortire dalla bocca quelle mucosità, le quali impedirebbero il respiro.

14. Se è possibile, non devesi offrire latte al bambino, se non che ventiquattro ore dopo la nascita, e frattanto purgarlo coll' acqua e miele, o con qualche siroppo, come di cicorea o di altea.

15. Se gridasse, mostrando desiderio di maggiore nutrimento, non è male apprestargli il latte, purchè si abbia il sistema, nel caso di stitichezza del ventre, di tenerlo purgato con una soluzione di manna cannellata.

XXXII.

PUERPERIO.

1. Dopo il parto la donna acquista il nome di *puerpera*, e lo conserva per giorni quaranta: questo tratto di tempo si chiama *puerperio*.

2. Per passar bene la donna il suo *puerperio* è necessario che seguiti a sortire dall' utero nelle prime

ventiquattro ore del *sangue*, nelle susseguenti trentasei o quarantotto della *linfa* tinta di sangue, ed in seguito per quindici, venti giorni e più biancastra con odore particolare: a questo scolo si dà il nome di *lochj*.

3. Sia cura della *Levatrice* di far portar fuori dalla camera della *puerpera*, al più presto, tutto ciò che può rendere odore sia buono o cattivo: sì l'uno che l'altro può essere causa di *convulsioni*, di *dolori di testa*, di *deliquj* ed altro.

4. Nulla v'è a dire sopra l'utilità di fasciare moderatamente il ventre, o tenerlo compresso. Sieno bene riparate le mammelle ed il ventre: si tenga netta la donna e cambiata di spesso di drappi: di tanto in tanto si lavino le parti genitali con acqua tiepida di malve o di semole, tinta, se si crede, di latte: un tale lavacro è utile per mitigare quella infiammazione dei pudendi, la quale vi è sempre dopo il parto, e in pochi giorni svanisce.

5. È costume far prendere alla *puerpera*, dopo dodici o ventiquattro ore di *puerperio*, oncie quattro di olio di mandorle dolci estratto di fresco, al quale, se si lagna di forti doglie, vi si aggiungono dieci o dodici goccie di laudano: ella è una bibita utile, ma non necessaria, particolarmente quando non presentasi teso il ventre, non vi sono moleste doglie, nè minorazione di *lochj*.

6. Si procura di non dare olio a quelle donne, che hanno un'avversione decisa a questa bibita, o che avessero perduto, o perdessero quantità di sangue, e si possono piuttosto ordinare tre oncie di

acqua di fiori di arancio e mezz'oncia di siroppo di meconio da prendersi di spesso.

7. Nel caso di moleste doglie, molto più se sono accompagnate da scarsezza di *lochj*, da tensione di ventre, o da dolor fisso, non si deve ritardare il salasso abbondante al piede cercando possibilmente che il sangue sia libero nella sua sortita. Oltre la bibita di olio, sono utilissimi i replicati clisteri di acqua di cammomilla ed olio, aggiuntovi anche il butirro, se occorre di scaricare le feccie intestinali: è utile, dopo lo scarico, il picciolo clistere di tre oncie di acqua di cammomilla, e un grano e mezzo di estratto di opio del Buquet.

8. Le unzioni al ventre di olio di mandorle e butirro fresco, mantenute con un lino, inzuppato in esse, sono utilissime, e talvolta è utile il cataplasma di latte e farina di lino, le fomentazioni od altro relativo.

9. Il brodo è la bibita migliore, ma deve essere leggiero e poco caldo: la *dieta* rigorosa è da osservarsi sin dopo la febbre del latte: il succhiamento alle mammelle può essere vantaggioso.

10. Tutti li sopraccennati accidenti si calmano talvolta colla sortita dall'utero di un grumo sanguigno, o della membrana *decidua*, che, rimasta nell'utero, sorte alle volte in figura di budello.

11. Al terzo o quarto giorno la donna vien presa da febbre con rigore di freddo, la qual viene detta *febbre del latte*: di fatto si gonfiano le mammelle e si caricano di latte. Questa febbre sembra causata dal ritorno di tutte le funzioni animali al

primiero stato, cioè innanzi che la donna fosse gravida; alcune donne però non la soffrono, e solamente sono molestate dalla distensione delle mammelle.

12. Sino a tanto che persiste la febbre del latte si trattengono i lochj, ed i sintomi di distensione delle mammelle e della febbre sono violenti; tutto però si riordina e si calma passate le ventiquattro ore, nel qual periodo termina la febbre del latte.

13. Vi sono alcuni accidenti, come *convulsioni*, *vaneggio* od altro, i quali sorgono colla febbre del latte e terminano al terminare di essa.

14. Nel *puerperio* pure si osservano tali fenomeni, e come vi sono mali, che cominciano colla gravidanza e terminano col parto; così vi sono mali, che principiano al principiare del puerperio e cessano al cessare di esso.

15. Se la provvida Natura non avesse stabilito lo scolo dei *lochj* prima *sanguigni*, poi *linfatici*, non solo le pareti uterine resterebbero cariche, ma sarebbero frequentissime le malattie infiammatorie dell'utero e sue adiacenze: da ciò si conosce che a seconda del maggiore o minore bisogno, maggiore o minore è la quantità di *sangue* e di *linfa*, che sorte dall'utero, e che quindi questa sortita è necessaria.

16. Guai se si azzardasse di reprimere con lavacri freddi questo necessario scolo dei *lochj*, o si volesse con applicazioni fredde moderare il soverchio distendimento delle *mammelle*: anzi se non colassero gli uni, o non si distendessero le altre, si deve togliere l'irritazione, se vi fosse, richiamare colle fomentazioni tiepide ai pudendi i *lochj*, e col delicato succhiamento il *latte*.

17. Il latte della madre, purchè sia sana, è quello destinato dalla Natura alla nutrizione ed alla salute del figlio. Nei primi giorni del puerperio, nei quali è chiaro e dicesi *colostro*, serve al bambino di ottimo purgante: cresce poi in consistenza al crescere del bambino nelle forze digerenti.

18. La donna che non allatta potendo, oltre che manca al proprio dovere, e si priva di veder a nascere e radicarsi l'affetto del figlio, opera direttamente contro la volontà della Natura e si espone a molte malattie, le quali talora insorgono nel *puerperio*.

19. Sembrerebbe invariabile la legge di Natura di somministrare il latte alle mammelle al momento necessario per il bambino, ma il più delle volte, al bisogno che mostra il bambino, ritarda la comparsa del latte alle mammelle, e per non vederlo indebolito conviene fargliene offrire da altra donna, alla mammella della quale avidamente si attacca.

20. In generale converrebbe o fare che il bambino succhiasse dalla madre il *colostro* al più presto, o darlo al petto materno subito dopo passata quella infiammazione passeggiera, la quale naturalmente si desta nel tempo del maggior distendimento delle mammelle.

21. Quando havvi irritamento ai pudendi poca o nulla si è l'irritazione alle mammelle, e viceversa. Si calma l'irritamento alle mammelle colle fomentazioni ammollienti tiepide e colle unzioni di *spermacetti* e di olio di mandorle dolci, preparato di fresco: il clistere *evacuante*, che stimola e fomenta l'utero, è un valido mezzo.

22. La bibita più conveniente è la leggiera infusione di gramigna, atta anche a moderare la somma affluenza del latte: è bene limitarle il cibo nei primi tre giorni a solo brodo ed a semplici zuppe: in seguito conviene gradatamente aumentarlo, onde accrescere la quantità e la consistenza del latte: a seconda delle circostanze si regola il tutto, e particolarmente ciò che riguarda il riposo del letto: il *coito* può essere dannoso.

23. Al terminare del *puerperio*, e per lo più al compire dei cinquanta giorni dal parto, apparisce del sangue, che distinguesi col nome di *capo-parto*, al quale *capo-parto* succede pochi giorni dopo lo scolo dei *mestrui*.

24. Quasi tutte le donne, che allattano, non hanno mestruazione e difficilmente rimangono gravide: si eccettuano quelle, che hanno la mestruazione anche quando allattano, o l'hanno alcuni mesi dopo il parto.

25. Nelle donne, che non allattano, il ritardo della prima mestruazione dopo il parto non indica sì facilmente gravidanza e molto meno malattia.

26. Libero deve essere il vestito della donna che allatta, onde le mammelle non sieno compresse e molto meno ammaccate: i capezzoli sieno lavati di spesso: le mammelle sieno coperte relativamente alla Stagione, e se sono voluminose anche sostenute.

27. Non è possibile garantirsi ognora dalle *ragadi* ai capezzoli, dette *sedole*. Esse sono crepature di pelle, le quali coi semplici lenitivi, poscia coi leggieri astringenti guariscono, ma con molto tempo

e pazienza: bisogna allattare meno che è possibile per guarire e talvolta dimettere per qualche tempo, passato il quale, non potendo ripigliare, si abbandona il progetto di continuare ad allattare.

28. Se si avesse l'avvertenza di tener sempre lavata con pura acqua la bocca del bambino prima di accostarlo alla mammella e si lavasse il capezzolo dopo avere allattato, si comunicarebbe minor calore ai *capezzoli* e conseguentemente si evitarebbero le *ragadi*.

29. I vasi *lattei* soffrono alle volte soverchia distensione, s'ingorgano, s'infiammano, si rompono, e la mammella diviene tumorosa, dolente, infiammata: il salasso è utilissimo, lo sono del pari le sanguisughe all'intorno della mammella, le fomentazioni, e le applicazioni della pappa di farina di riso e latte o acqua di malve: in somma tutto ciò che diluisce, ammollisce, rinfresca è sempre vantaggioso: non conviene allattare, e basta solo farsi alleggerire il carico del latte da qualche donna avezza a succhiare senza portar molestia: è d'uopo osservare la *dieta*.

30. L'apertura spontanea degli ascessi lattei è preferibile al taglio, e non devesi passare al taglio se non che vinti dal dolore insopportabile, che accusa la donna, e dalla manifesta fluttuazione.

31. La mancanza de' capezzoli, le ragadi ostinate, la scomparsa del latte, la somma scarsezza di esso, le malattie della madre comunicabili o non comunicabili al bambino, impediscono di allattare.

32. Non potendo la donna allattare devesi prendere un'altra donna e prescrivere alla *puerpera* una *dieta* severa, onde poter facilmente diminuire l'af-

fluenza del latte alle mammelle, le quali devono essere continuamente riparate, sostenute, ammollite colle replicate fomentazioni tiepide di acqua di biada o gramigna, acciocchè, assottigliandosi il latte raccolto ed allargandosi i condotti lattei, possa lo stesso latte sortire, od essere, nel caso di sommo carico, facilmente succhiato. La bibita continua sia un' acqua di biada e gramigna con entro due dramme di cremore di tartaro e uno scrupolo di nitro con dello zucchero a piacere. Se la lingua, oltre l' usato, è sucida, e gli altri segni di disordine nella digestione dei cibi l' indicassero, è permesso purgare la puerpera con un' oncia di olio di Ricino allungato col brodo: si faccia uso di clisteri di brodo o acqua di semole, due oncie di butirro e tre oncie di miele.

33. Insistendo il carico del latte, accompagnato dalla scarsezza permanente dei lochj, utile è l' emissione di sangue dal piede, e tutto ciò insomma che provoca la separazione delle orine e richiama il carico all' utero, il quale sgorgasi coi continui *lochj* prima *sanguigni* poi *linfatici*.

XXXIII.

NUTRICE.

1. La scelta d' una buona nutrice è importantissima per la salute del bambino. La *nutrice*, volgarmente *baila*, deve essere sana di corpo e di dentatura, allegra di spirito, di buon temperamento, di ottimi costumi, atta ad imprimere nel bambino i più

dolci modi di agire e di pensare: le *mammelle* picciole, prominenti, sostenute, distaccate, con striscie azzure sono preferibili alle voluminose e pendenti: il *capezzolo*, che molto bene si assomiglia alla testa di un asparago, è meglio che sia rossetto qual fragola, sporto in fuori, nè troppo grosso, nè troppo sottile: deve il latte facilmente sortire a zampilli ed essere nè troppo denso, nè troppo scorrevole, di niun odore, di color perla, e sapor dolce.

2. Sia la *nutrice*, se è possibile, pari alla madre di età, e di freschezza di latte: se ha figli suoi, o ne ha allattati di altri, osservisi come sono riusciti: le si facciano in fine vuotar le mammelle, e le si dia cibo per assicurarsi del tempo e della facilità, con cui le mammelle si tornano ad empire.

3. Si abbia ogni riguardo per conservare la *nutrice* in salute, e si rispettino le sue costumanze tanto riguardo ai cibi, quanto al moto od altro.

4. Si cambia *nutrice* a quel bambino che male digerisce, vomita e dimagra notabilmente.

XXXIV.

ALLATTAMENTO ARTIFICIALE.

1. Alle funzioni di *nutrice* mirabilmente si adatta la *Capra*, e ad un bisogno si può dare al bambino anche il latte di *Vacca*, allungato però con altrettanta acqua e addolcito col zucchero, il qual modo di allattare è detto *artificiale*, sia che se ne dia al bambino a cucchiajate di tanto in tanto, sia che si

unisca al fiore di farina e zucchero, e si faccia una *mosa*, così detta, per porla in un pezzetto di tela finissima e conformare un *capezzolo*, sia finalmente che si adoperi una picciola boccetta con entro il latte allungato, e si otturi con un pezzetto di spugna, prominente e coperto da tela finissima, per offrirlo al bambino a guisa di *capezzolo*.

XXXV.

CURA DEL BAMBINO DURANTE L'ALLATTAMENTO.

1. Abbia il bambino una sola nutrice ne abbia due è lo stesso, purchè il latte di tutte e due sia egualmente sano.

2. Si continua ad allattare il bambino sino a tanto che lo stato suo lo richiede, e le circostanze lo permettono: ordinariamente prima o dopo sei mesi di allattamento si principia ad alimentare il bambino colla pappa di brodo e pane, o colla *crema*, avvezzandolo così all'uso del cibo.

3. Piacemi molto l'uso di prendere il pane, così detto di *lusso*, infonderlo nell'acqua sino a tanto che sia bene inzuppato, e, dopo averlo spremuto, unirlo al brodo e bollirlo in esso: sia, possibilmente, il brodo di vitello o di pollo, e in vece di sale si usi lo zucchero fino.

4. Se abbisogna di purgante è ottimo qualche picciolo cucchiajo di siroppo di cicorea o fiore di persico, ovvero una soluzione di manna.

5. All'epoca della *dentizione* (la quale per ordi-

nario principia fra il sesto e l'ottavo mese) e nel corso di essa bisogna tenere il bambino purgato.

6. La *dentizione* è più molesta e pericolosa nell' Estate di quello che nelle altre Stagioni.

7. Il latte di donna gravida può sembrare nocivo al bambino non già per la sua qualità, ch'è sempre la stessa, ma bensì per essersi minorato in quantità e consistenza atteso il patimento della donna, e l'impiego della Natura alla nutrizione di un'altro individuo.

8. È sempre bene vaccinare il bambino prima che passi la metà dell'allattamento (*vedi Art. XXXIII.*) e procurare in quell'epoca di lasciar libere le braccia.

9. Passati li dodici mesi, avvezzo già il bambino a mangiare d'ogni cosa, il latte serve a lui di dolce bevanda: quindi si può slattarlo, molto più che sembra dalla Natura prescritto il termine, poche essendo le donne, le quali dal lungo allattare ne traggano salute.

10. Il cibo migliore da continuarsi al bambino è la pappa insegnata al paragr. 3., e la bibita è l'acqua, mentre dal regolato uso dei cibi e bevande dipende la salute dei bambini. Oltrecchè poi è necessario di non esporre il bambino ora al freddo ed ora al caldo, e di guardarlo dalle cadute e dagli spaventi, devesi altresì bandire l'uso di volerlo far camminare prima che le sue forze fisiche lo permettano, o star lungamente seduto a carico della *colonna vertebrale* non ancor rassodata. Quanto sarebbe utile distendere per terra un largo materasso, ove il bambino potesse muoversi e reggersi in piedi a seconda che acquistano vigore i *muscoli* e si rassodano le *ossa!*

PARTE SECONDA

ARTICOLO I.

OBBLIQUITÀ DELL' UTERO.

1. Qualora si trova che la bocca dell' utero non è al giusto centro della vagina, e il fondo dell' utero stesso non è nel mezzo del ventre, si giudica esservi *obbliquità* di questo viscere, la quale è *imperfetta* se trattasi di leggiera deviazione, e *perfetta* se è di molto deviata dal centro.

2. Se il fondo è a destra trovasi la bocca a sinistra e viceversa; quindi fu divisa l' obbliquità in *anteriore*, *posteriore*, *laterale destra* e *laterale sinistra* a seconda che il fondo piega al d' innanzi, al di dietro, o su i lati.

3. Fu osservato talora piegare il fondo e non il collo, oppure piegare il fondo fra l' anteriore e la laterale obbliquità e costituire l' *intermedia*, nella quale il collo soffre qualche torsione.

4. Appena che l' utero gravido principia e seguita a sortire dal picciolo bacino, la *convessità*, cioè la curvatura all' indentro, del promontorio dell' osso sacro e della colonna vertebrale, lo spinge verso la la parte anteriore del ventre, per cui nasce l' *obbliquità anteriore* ogni volta che i muscoli del basso ventre sono rilassati, ma se i muscoli del basso ventre resistono, la *matrice*, che è mobile e rotonda, è respinta contro la *colonna vertebrale* che pure è ro-

tonda, ma stabile, e quindi, non potendo due palle rimanere a contatto se l'una è agitata, è costretta la matrice a piegare lateralmente e produrre l'*obbliquità laterale*, sempre che però non trovi resistenza, poichè in tal caso, assai raro, cedendo tanto i muscoli anteriori, che i laterali del ventre, rimane nel giusto centro, cioè a dire nel mezzo; dal che si può stabilire essere l'*obbliquità* dell'utero gravido sempre maggiore o minore secondo che maggiore o minore è la resistenza delle parti, che lo contornano.

5. Rara è l'*obbliquità laterale sinistra*, frequente la *laterale destra* per la ragione che il *retto intestino* è situato a sinistra, ed a sinistra del pari più in alto vi è la stabile piegatura dell'*intestino colon*.

6. Rarissima è poi l'*obbliquità posteriore* non potendo essere causata che dalla somma ampiezza della *pelvi* o dalla curvatura all'in fuori della *colonna vertebrale*.

7. Se la donna ha l'*obbliquità anteriore* dell'utero deve nel partorire star del tutto distesa e orizzontale sul letto, alta alle natiche, bassa alle spalle: devesi poi con una mano sul ventre, o con una fasciatura al ventre stesso, spingere indietro e trattenere l'utero, il quale piegherebbe in avanti. La Levatrice in oltre deve, al momento della doglia, sostenere col dito il bordo anteriore dell'utero e tenerlo in direzione sino a tanto che insiste la doglia ed avanza la testa.

8. Nell'*obbliquità laterale* la direzione è la stessa, facendo però piegare la donna sul lato opposto alla inclinazione dell'utero.

9. È molto necessario prestare sin da principio una

giudiziosa e continua assistenza nel caso di obbliquità, particolarmente *anteriore*, giacchè non facendolo, oltre che si rende alla donna più lungo e difficile il parto, può anco divenire impossibile ogni volta che la testa, avanzando, avesse portato seco una porzione di collo, la quale a guisa di cuffia coprisse parte di essa senza poter essere tolta da quel punto atteso l'irritamento per la eccessiva distrazione di sue fibre.

10. Non si ommettano adunque tutte le diligenze atte a minorare il travaglio alla donna e a difendere il collo dell'utero da simili distrazioni e compressioni, le quali, per quanto mi cade in sospetto, potrebbero un giorno essere due delle principali cause, fra le molte, che cagionano l'ingrossamento, indurimento e la *piaga cancerosa* delcollo dell'utero.

11. Nel caso che fatalmente non si fosse evitato un tale inconveniente bisogna ammollire le parti coi bagni e colle fomentazioni, rilassarle coll'emissione di sangue, aver somma pazienza ed ajutare al momento della doglia l'avanzamento del parto: questo parto non si effettua talvolta se giudiziosamente non lo si ajuta col *forcipe* (*vedi Art. XXIX.*) e non si procura di situare la donna in posizione conveniente. La posizione e gli ajuti suggeriti al paragrafo 7. sono necessarj anche nel caso che per straordinaria posizione del feto si dovesse eseguire il *rivolgimento*. (*vedi Art. XXVIII.*)

12. Non vi è donna, la quale, avendo più volte partorito, non abbia un grado di *obbliquità anteriore* per lo rilassamento dei muscoli: quindi nella gravidanza sostengasi il ventre e nel parto eseguiscasi il parag. 7.

II.

PROLASSO DELL'UTERO.

1. Il *prolasso dell'utero*, che è quanto a dire la discesa di esso o tutto o in parte nella vagina o fuori di essa, è un accidente dell'utero non gravido, e se non dipende da irritamento, il quale si toglie al caso col salasso e coi rilassanti, si sostiene l'utero coi così detti *pessarj* e si consiglia una cura tonica locale e universale, e sopra tutto l'allontanamento dal *coito* sino a tanto che le parti tutte abbiano acquistato il loro primo vigore.

2. Se poi, per la somma ampiezza della pelvi, per gli sforzi violenti nel partorire, per la debolezza delle parti, che contornano e trattengono l'utero, o per difetto già preesistente, temer si dovesse anche nel parto, devesi consigliare il riposo del letto, ed al momento del parto non ritardare la rottura della vescica delle acque e tenere indietro il collo dell'utero cercando che avanzi la testa.

3. Non riescendo di evitare il *prolasso* dell'utero nel parto, è meglio, potendo, estrarre il contenuto e cercare coi bagni freddi, colle dolci pressioni ed altro di far ritornare l'utero al suo posto.

III.

PERDITA DI SANGUE.

1. La *perdita di sangue* dall'utero gravido può dipendere da carico sanguigno o da effervescenza

nel sangue: sì l'una che l'altra causa si toglie col riposo del letto, coll'adattata emissione di sangue dal braccio, replicandola se abbisogna, e colle bibite fredde.

2. Continuando la perdita si usano le applicazioni fredde al ventre, come sarebbe un pannolino inzuppato nell'aceto, reso freddo col ghiaccio, le fomentazioni calde alle mammelle, l'infusione leggiera di *digitale purpurea* e simili presidj.

3. La perdita di sangue dall'utero gravido può dipendere da distacco in parte o in totalità della placenta dalle pareti interne dell'utero. È raro il caso che tal perdita cessi, anzi ella non cessa sino a tanto che non viene minorato o tolto ciò che mantiene l'utero disteso: quindi s'impedisca coi soliti mezzi generali la maggior perdita, ed attendasi che la bocca dell'utero sia, se non completamente, a sufficienza almeno dilatata e sia formata la vescica delle acque, per rompere colle dita le membrane e dare esito alle acque stesse.

4. Qualunque ne sia la causa, basta questo semplice mezzo per fermare il più delle volte la perdita di sangue, dappoichè l'utero si contrae, la testa del feto si avanza ad imboccare il collo dell'utero stesso ed impedisce al sangue l'uscita nel tempo stesso, che le contrazioni uterine impediscono la raccolta interna.

5. Se ciò riesce di fare si aggiunga una fasciatura bene adattata al ventre, onde impedire al sangue, per quanto è possibile, di raccogliersi internamente, e destare piuttosto delle valide contrazioni uterine.

6. Fu anche suggerito di empire la vagina, nel tempo stesso che si tiene fasciato il ventre, con fila, stoppa o spugna infusa nell'aceto e spremuta; ma questo presidio è l'ultimo di tutti quelli, che si possono immaginare e difficilmente abbisogna.

7. Se rotte le membrane presentasi il feto in modo da non dover lusingarsi che possa sortire, è meglio approfittare del momento più favorevole per eseguire l'estrazione del feto, ancorchè il collo dell'utero non fosse arrivato alla completa dilatazione, e si dovesse usare di molta pazienza e destrezza per penetrare colla mano nell'utero, ed eseguire il rivolgimento del feto.

8. Il *rivolgimento* si eseguisce come all'Art. XXVIII; ma nel caso di perdita di sangue è più necessario trarre fuori il bambino a varie riprese, cioè, condotti i due piedi in vagina, prendere un po' di riposo, e proseguire poco dopo l'*estrazione* assai dolcemente sino alle natiche, ove arrivati, è bene attendere alquanti minuti per lasciar tempo all'utero di contraersi graduatamente.

9. Inutile è ripetere di stringere a grado a grado la fasciatura del ventre, o di tener colle mani al ventre compresso l'utero, e seguitare le bagnature fredde al ventre stesso.

10. La perdita di sangue dall'utero gravido può alle volte dipendere dall'essere la placenta attaccata al collo dell'utero, e conseguentemente costretta a distaccarsi a seconda della dilatazione della bocca dell'utero stesso. In tal caso essa si presenta la prima, e si conosce dalla sua sostanza spugnosa, ine-

guale, e dalla perdita di sangue che cresce al comparire della doglia, quando in vece le perdite dipendenti da altre cause si minorano al comparire della doglia, e crescono dopo. Conviene perciò distaccare colle dita da un lato la placenta, entrare colla mano risolutamente nell'utero, rompere le membrane ed eseguire il *rivolgimento* del feto con quella prontezza conciliabile colle leggi date all'Art. XXVIII.

11. Nelle perdite di sangue dall'utero deve la Levatrice far sempre l'*esplorazione*, onde riconoscerne al più presto la causa, e porvi saggiamente riparo: deve star sempre presso alla donna: deve farle prendere di spesso del cibo leggiero e nutritivo, come gelatine, ova, cioccolata, e darle a bere acqua di limone, o di arancio, ovvero brodo leggero raffreddato: deve infine consigliare col Professore di Ostetricia e trattenerlo, onde sia pronto all'evenienza del caso.

12. Se la donna è debole per la somma perdita di sangue le si dia a bere l'acqua spiritosa, o la tintura di cannella in dose, e le si avvicini alle narici l'aceto fortissimo, o l'acqua di Colonia, della quale si può usare anco internamente, purchè sia diluta in molta acqua. Possono essere utili altresì dieci, o dodici goccie di laudano nell'acqua di tutto cedro prese per bocca, e il liquore *anodino* alla dose di venti a trenta goccie.

IV.

CONVULSIONI, ASMA O ALTRE MALATTIE.

1. Le *convulsioni*, oltre che possono ritardare il parto, apportano danno notabile al feto.

2. Se la donna è di temperamento sanguigno non si ommetta il salasso e gli altri debilitanti.

3. Se alla gracile sua complessione si aggiunge che poco sangue colava nelle sue mestruazioni e somma era la sensibilità del sistema nervoso, giovano alcuni cucchiaj di tanto in tanto di acqua cordiale e calmante, come sarebbero due oncie di acqua di tutto cedro o ciriegie nere, dodici o quindici goccie di *laudano*, e siroppo di *meconio* quanto basta a renderla dolce: utili esser possono i clisteri di acqua di cammomilla, di olio comune o di mandorle dolci e poche goccie di *laudano*: possono giovare i bagni dolci generali o le fomentazioni tiepide di acqua di cammomilla sul ventre.

4. Nelle *isteralgie*, cioè a dire convulsioni di utero, le preparazioni oppiate portano più facilmente la calma introducendole nell' intestino retto, di quello che nello stomaco, e fra gli oppiati merita la preferenza un grano o due di estratto d' *oppio* del Buquet sciolto in poca acqua di cammomilla.

5. Se, dilatata sufficientemente la bocca dell' utero, la vescica delle acque, oltre essere formata, è tesa, si rompe, mentre cessano talora le *convulsioni* col colare delle acque.

6. Bisogna nel liberare l' utero dal contenuto regolarsi come nelle perdite di sangue, onde si possa contrarre; in questo caso però si estrae il feto e la secondina colla possibile sollecitudine, ma senza usare violenza.

7. Se l' *estrazione* del feto è il solo mezzo che rimane da porre in esecuzione, la si deve eseguire

ancorchè la gravidanza non fosse a termine, e le parti non fossero del tutto disposte a questa operazione, purchè nell' operare non si abbia ad usare violenza.

8. L'*asma* o difficoltà di respirare, mette nella necessità di esaminare se convenga più occuparsi nel calmare gli assalti *asmatici* o nell' affrettare il parto: così dicasi di tutte le malattie sì interne, che esterne, le quali appartengono al Medico o al Chirurgo, e devono conseguentemente, in relazione al parto, essere dirette da l' uno, o dall' altro dietro l' informazione della Levatrice.

V.

TRATTENIMENTO DI ORINE.

1. Talvolta si trattiene l'*orina* in vescica per soverchio irritamento: si desume dalle molte ore trascorse, nelle quali la donna non ne ha evacuato goccia, e dai premiti inutili per orinare, particolarmente se si comprime il ventre al di sopra del pube. Un tale irritamento si tratta col salasso, colle fomentazioni locali, colle bibite rinfrescanti di cassia ed altro.

2. Può essere l'orina trattenuta dalla compressione che soffre l' uretra allora quando la testa rimane lungo tempo in vagina. In questo caso o si può minorare l' irritamento consecutivo, od estrarre la testa col *forcipe*, o vuotare la vescica dall' orina col mezzo della *sciringa* (*vedi Art. XXXV.*)

VI.

ERNIA.

1. Si dice *ernia*, e volgarmente *rottura*, all' uscita di una porzione d' intestino dal ventre. Apparisce al di fuori un tumore, il quale si produce collo starsi in piedi e negli sforzi, e svanisce colla quiete del letto: quindi un riparo, che dicesi *cinto*, tenendo una compressione locale costante, impedisce l' uscita.

2. Se per trascuranza sorte l' intestino nel momento del parto, lo che è difficile a gravidanza avanzata, devesi farlo rientrare e trattenervelo, e se non si potesse, e la donna soffrisse dolori di ventre, di stomaco, affanni e vomito, conviene terminare il parto al più presto o col *rivolgimento*, o col *forcipe*, secondo il caso, per poter poi rimettere nel ventre la porzione d' intestino uscito o colla mano o col taglio.

VII.

CORDONE OMBELLICALE PRESENTATO IL PRIMO.

1. Se il primo a presentarsi nel parto è il *cordone ombellicale*, deve la Levatrice tenerlo in *vagina*, acciocchè il calore naturale mantenga il circolo del sangue: si riesce introducendolo involto in una striscia di tela.

2. Se unitamente si presenta qualunque altra parte del corpo fuori che il *vertice* della testa, dato che a sufficienza sia dilatata la bocca dell' utero, non si ritarda ad entrare colla mano nell' utero stesso, a ri-

mettere il *cordone* uscito e ad eseguire l'*estrazione* del feto per li piedi, già insegnata all'Art. XXVIII.

3. Che se il *cordone ombellicale* sorte dall'utero e dietro esso presentasi la testa del feto regolarmente, si crede essere miglior partito quello di tenere indietro il cordone, particolarmente al momento della doglia, e lasciar avanzare la testa.

4. È vero, che avanzando la testa senza poter tenere indietro il cordone, esso può venire compresso fra la testa del feto e le parti dure della madre, e togliere la vita al bambino; ma molti esempi di feti che nacquero ciò non ostante vivi, o presi da leggiera *Asfissia*, fanno rigettare la pratica del *rivolgimento* per non esporre a pericolo la madre ed il feto, particolarmente se la donna fosse primipera, o da molto tempo fossero colate le acque, nei quali casi minore spazio rimane nell'utero per eseguire il rivolgimento stesso.

5. Se la maggior parte del cordone è uscita, cresce la difficoltà di tenerlo indietro ed è impossibile parimenti, che, avanzando la testa, non venga in qualche punto compresso: quindi, a meno che non si trattasse di feto morto (lo che si può conoscere dall'essere cessata la pulsazione nel cordone) devesi, subito dopo colate le acque, dilatata la bocca dell' utero e resa molle, eseguire il *rivolgimento*.

6. Se poi il cordone uscito fosse in poca quantità, e si potesse facilmente tenere indietro, premesso sempre il Battesimo per *injezione*, devesi ciò fare assiduamente, molto più in donna sommamente delicata e *primipera*, onde impedire, per quanto è possibile, la compressione del cordone stesso.

7. Si procura in questo caso di sollecitare il parto o coi soliti ajuti del *parto ordinario*, o col *forcipe*, dato che la testa sia discesa nella *escavazione*.

8. Qualunque sia il partito che si volesse adottare, è bene dichiarare al più prudente fra i famigliari il caso ed il pericolo del feto nel nascere, o quello di tutti e due nel *rivolgimento*, onde, volendo, possa essere consigliato un' altro Professore.

9. Mi piacerebbe avere una lunga lama di *gomma elastica*, e fare al momento con poca tela un doppio sacchetto inverso, l' uno per porre la cima della lama, l' altro per mettervi entro il cordone e respingere in questo modo il cordone nell' utero, ove poi si potrebbe lasciare il doppio sacchetto e ritirare la lama.

VIII.

FACCIA RIVOLTA AL PUBE.

1. Se il feto nasce *supino*, cioè colla faccia rivolta al pube, il parto va lento, e talora non si effettua che coll' ajuto del *forcipe*, il quale deve essere applicato secondo le regole prescritte all' Art. XXIX. colla eccezione, in questo caso, di trarre la testa in basso, e non curvare il *forcipe* verso il ventre della donna se non che al momento che il *perineo* è sommamente disteso.

2. Si può sospettare una tale posizione dal sentire la *fontanella anteriore* verso il pube e trovare occupata la concavità del sacro; tuttavia non è sì facile poterla riconoscere.

IX.

BREVITÀ DEL CORDONE OMBELLICALE.

1. Se il *cordone ombellicale* è breve, o è breve per essere rivolto intorno al collo od al corpo del bambino, il parto ritarda, nè si conosce la causa del ritardo se non se dopo la sortita della testa, o del corpo del feto.

2. Colla pazienza il parto segue, ma potrebbe tale accidente essere causa di distacco violento della placenta e di *Asfissia* del feto, se l'attenta Levatrice non è pronta a trattenere il parto e sciogliere il feto colla possibile sollecitudine, senza comprimere o stirare il cordone.

X.

CONTRAZIONE DELLA BOCCA DELL'UTERO SOPRA IL COLLO DEL FETO.

1. Se sortita la testa il *collo uterino* si stringesse sopra quello del feto, e non potesse il parto progredire, cercherà la Levatrice di avanzare due dita, allargare dolcemente il collo dell'utero, penetrare in esso, passare un dito ad uncino sotto l'*ascella*, e trarre a se il feto nell'atto della doglia.

2. Se trova poi resistenza, causata dall'irritamento, utile è il salasso, e siccome la causa è per solito una convulsione, così basta avere somma pazienza e non accrescere lo stringimento cogli imprudenti e poco delicati tentativi.

XI.

DISTACCO DELLA TESTA DAL TRONCO.

1. Il *distacco* della testa dal tronco, a meno che non si tratti di feto putrefatto, non può nascere che all'inesperta Levatrice, la quale voglia trarre a se a tutta forza il feto, sia dopo sortita la testa, sia dopo sortito il corpo del feto stesso.

2. Se per ignoranza o combinazione rimane la testa nell'utero, bisogna con una mano in esso fermare la testa, e coll'altra o adattare il *forcipe* per trarla fuori, o diminuirla perforando il *cranio*, e vuotando il *cervello*: il tutto senza recar danno alla donna. Per fissare la testa, onde abbracciarla col *forcipe*, ottimo è il mio *perforatore*, il quale fa anche l'ufficio di *Ancora*.

3. Se rimasto è il tronco nell'utero è facile ajutarsi con una corda, o con un *uncino* largo ed ottuso passato sotto l'*ascella*, ed accompagnato sempre dalla mano.

XII.

FRATTURA DELLE OSSA DEL FETO.

1. La *frattura* delle tenere ossa del feto facilmente accade quando la Levatrice o il Chirurgo vogliono trarre fuori un braccio od un piede violentemente, e senza la precauzione di attaccarsi alle articolazioni, e non al corpo dell'osso.

2. Se per avventura succede si fa sentire il picciolo

scroscio, e riscontrando la *frattura* o supponendola dall' impotenza a muoversi, si rimedia facilmente coll' avvolgere intorno all' osso rotto una carta da giuoco bagnata coll' acquavite, e col fasciare e tenere il braccio o gamba in direzione, e, per quanto è possibile, stirata ed immobile per quindici giorni circa.

XIII.

ROTTURA DELL' UTERO.

1. La *rottura dell' utero* è da temersi ogni volta che le forti contrazioni uterine e le violenti doglie non possono superare, o superano assai difficilmente, l' ostacolo che si oppone alla nascita del bambino, e che per ignoranza od impossibilità non venne tolto od evitato.

2. Qualunque siasi la posizione del feto, conviene dar termine alle cruccianti doglie ed allontanare la donna da un tale accidente col fare l' *estrazione* del feto o rilassare possibilmente le parti. A me è avvenuto di dovere infino mettere in un bagno generale tiepido una donna, la quale tormentava oltremodo senza che vi fosse luogo ad alcuna operazione: con questo ultimo mezzo è seguito il parto.

3. Questo terribile accidente dovrebbe rendere caute le Levatrici nel consigliare la donna a degli sforzi, inutili al parto, dannosi ad essa. Non si dovrebbe neppure mettere in dubbio il vantaggio che reca la fasciatura del ventre, o l' appoggio delle mani sul ventre stesso.

4. I segni di *rottura* dell'utero sono mortali: dopo inutili e forti doglie, le quali tutto ad un tratto svaniscono, accusa la donna sentirsi internamente a lacerare, e perdute le forze passa al deliquio, sudori freddi e morte.

XIV.

SQUARCIO DEL PERINEO.

1. Lo *squarcio del perineo* nasce per lo più nel sortire che fa la testa all'ultimo stadio del parto se non si ha la debita avvertenza o di sostenere con una mano il *perineo*, che sporge allora molto in fuori, o di avere presente la linea curva che si deve seguire nel farne l'*estrazione* sia col *rivolgimento* sia col *forcipe*.

2. Con due dita nell'*ano* è bene tenere abbassato il *mento* del feto allorchè la testa è in parte fuori, mentre il *mento* è appunto la parte, che, volendo impetuosamente sortire, rompe il *perineo*.

3. Le spalle pure nel sortire possono lacerare il *perineo*, il quale, avendo sofferto una violente distrazione nelle sue fibre col solo impegno della testa all'uscita, ed essendo già principiata la lacerazione della *forcella*, facilmente si squarcia.

4. Non potendo adunque sempre evitare un simile disordine, siccome lo *squarcio* del *perineo* si fa per solito da un lato, così lo si cura e col tempo lo si guarisce facendo riposare la donna, più che può, sul lato opposto, onde i *lochj* non vi passino, e tenendo

lavata la *lacerazione*, e bagnata di spesso con acqua di semole o malve. Se non vi è molta infiammazione è meglio il vino grosso, e passati quattro od otto giorni è mirabile l'applicazione di pezze imbevute nell' acqua *vegeto-minerale*.

X V.

PERDITA DI SANGUE DOPO L'USCITA DELLA SECONDINA.

1. La *perdita* di *sangue* dall' utero dopo l'uscita della *secondina* è causata da *atonia*, ossia *debolezza delle fibre uterine*, le quali, non contraendosi, lasciano dilatati i *seni uterini*, e conseguentemente aperte le estremità delle *arterie* anch' esse indebolite e dilatate.

2. Oltrechè è facile che la Levatrice si accorga di un tale accidente per l'obbligo che ha di esaminare dopo il parto quanto sangue sorte dall' utero, quale sia il vigore del polso, quanto sia contratto l'utero, e quanto si restringa, o per meglio dire, diminuisca la palla, che da esso viene formata nel ventre, si lagna la donna di un susurro nelle orecchie, di offuscamento nella vista e di affanno, al quale succede il vomito, e, se continua la perdita di sangue, le convulsioni e la morte.

3. Ai primi segnali si applicano, al basso del ventre, pannolini imbevuti di aceto agghiacciato, o acqua fredda col ghiaccio, ed una fasciatura al ventre stesso con un semplice drappo passato a traverso.

4. Non si deve aver riguardo ad inoltrarsi con una

mano nell'utero, e trattenerla un poco per eccitare l'utero a contraersi, mentre coll'altra si fanno le fregagioni al ventre.

5. Se la perdita di sangue è mantenuta da una porzione di placenta rimasta, o da un grumo di sangue fermatosi, o da altro corpo estraneo, se ne eseguisce subito l'*estrazione*.

6. Nel caso di somma inerzia delle fibre uterine s'introduce nell'utero anche del ghiaccio, o una picciola spugna imbevuta di aceto, alla quale sia prima attaccato un cordoncino per poterla trar fuori al principiare della contrazione.

7. Non si ritardi a dare alla donna un'oncia e più di acqua spiritosa di cannella o di tintura in dose minore: in seguito l'acqua di tutto cedro e melissa con dieci o dodici goccie di *laudano*: è necessario far prendere alla donna uno o più ova, la cioccolata fredda, il sorbetto, il ghiaccio, il preto succo di limone, la limonata, le gelatine ed altro relativo, senza però caricare di troppo lo stomaco, pur esso indebolito e facile al vomito: il solo brodo leggiero è il nutrimento migliore.

8. Ad oggetto d'impedire o colla permanente e dolce pressione, o col peso la raccolta di sangue nell'utero è utile la fasciatura al ventre, o la compressione esercitata o dalle mani di un assistente, o da un lenzuolo a più doppie, o da un cuscino pesante.

9. La donna abbisogna di quiete, ma l'assistenza deve essere assidua, e tutti i mezzi suggeriti si continuano sino a tanto che sentesi l'utero contratto, il polso rinvigorito, e la donna riavuta.

XVI.

RACCOLTA DI SANGUE NELL' UTERO.

1. La *raccolta interna* di sangue è più fatale della perdita, mentre non si vede a comparir sangue, ma il ventre gonfiasi, la donna si fa pallida in viso, si abbassano i polsi, e cogli altri segnali si avvicina a morire.

2. È questa la causa più comune, e forse la men conosciuta, della morte, che succede talvolta poco dopo un parto lungo e stentato, o poco dopo l'estrazione del feto e della secondina con troppa fretta eseguita, oppure dopo un parto sollecito, che a torto chiamasi felice.

3. Il sangue non esce per essersi talora contratto il collo, e non il corpo e fondo dell'utero, per cui il sangue sortendo dalle estremità arteriose, si raccoglie, si aggruma e, distendendo maggiormente l'utero, maggiore ne produce la raccolta, e quindi sempre maggiore il pericolo.

4. La contrazione del collo dell'utero è per lo più convulsiva e passeggiera: quindi o cessa, e i grumi sanguigni sortono, o facilmente si vince coll'introdurre la mano nell'utero ed estrarre i grumi stessi.

5. Il menomo ritardo ad aprire colla mano il collo dell'utero, entrare nell'utero stesso e togliere il grumo sanguigno, che l'otturasse, è sempre dannoso.

6. Devonsi con sollecitudine levare i grumi sanguigni raccolti nell'utero, dappoichè in questo caso, riconoscendosi per causa l'impedito sgorgo del sangue,

e non la debolezza delle fibre uterine, l'utero più facilmente si contrae.

7. Non si omettano in questo caso tutti gli ajuti indicati all'Art. XV., e non si abbandoni la donna prima di sentire la palla a impicciolirsi nel ventre, una qualche doglia a comparire, il polso rinvigorito, ed avere fasciato il ventre, od applicato ciò che può col proprio peso supplire alla fasciatura.

8. Dovendo assistere una donna soggetta a perdite, o a raccolte di sangue bisogna, prima del parto, eseguire il salasso, consigliare il purgante e preparare ciò che può abbisognare. Si devono prevenire gli accidenti che potrebbero nascere dopo l'espulsione del feto colle fregagioni al ventre, colle applicazioni dell'aceto reso freddo col ghiaccio, e colla fasciatura o compressione al ventre stesso, onde costringere l'utero a contraersi e mantenerlo contratto.

9. Sorta il sangue dall'utero, o si raccolga nell'utero, la donna passa facilmente dallo stato di forza e d'irritamento, allo stato di debolezza e di rilassamento: quindi, passata la donna allo stato di languore, vi vogliono i corroboranti, oppure non si deve nè debilitare più oltre, nè rinforzare di troppo.

XVII.

CENNI SOPRA LE MALATTIE PUERPERALI.

1. In generale si può dire del parto quanto segue: o l'utero per la forza delle sue fibre si contrae e scaccia fuori tutto quello che contiene senza per-

mettere ulteriori raccolte, e tutto va bene a segno che le donne non sono neppure molestate da doglie, come avviene nelle *primipere*: o l'utero non si contrae tutto affatto, nè caccia fuori tutto quello che contiene, anzi permette una picciola raccolta, e nasce allora che, contraendosi l'utero sopra al sangue raccolto, si aggruma il sangue stesso, si fa compatto, e si svegliano doglie tormentose per espellerlo.

2. Se i *grumi*, squagliandosi, sortono a formare parte dei *lochj*, l'utero è liberato; ma se per avventura non si squagliano, nè sortono, nè vi fu somma perdita di sangue, le doglie si accrescono, ed insorge l'infiammazione dell'utero, detta la *metritide*.

3. Se la *metritide* non viene sul principio domata coll'abbondante salasso al piede, replicato, se occorre, a poche ore di distanza, colle bibite oleose, con unzioni al ventre e con tutto ciò che rilassa esternamente, debilita internamente, essa suol fare rapidissimi progressi e fatali, che diventano più perniciosi se, per essere stato l'utero violentemente trattato in qualche operazione, si associa la *peritonitide*, che è quanto a dire l'infiammazione dell'utero propagata al *peritoneo* (cioè al sacco di tutti i visceri) per cui il ventre si gonfia e si fa teso.

4. Tanto la *metritide*, quanto la *peritonitide* sarebbero più frequenti se i *lochj sanguigni*, più o meno abbondanti, non le troncassero sul loro principio: da ciò si conosce quanto siano utili i *lochj* e quanto si debbano coltivare.

5. La *cotena* del sangue non deve essere la sola causa movente a replicare il salasso, mentre il sangue

di donna che fu tormentata da forti doglie nel parto, o dopo il parto, è sempre cotenoso: quindi si prova, prima del salasso, la bibita di olio di mandorle dolci, le fomentazioni locali, i clisteri e la soluzione in poca acqua di un grano e mezzo di estratto d'*oppio* del Buquet introdotta pure nell'intestino retto.

6. Talora il contenuto nell'utero s'imputridisce ed al cedere dell'infiammazione si scioglie e sorte fetido. Un tale esito favorevole è annunciato anche dalla comparsa del latte, per cui si può stabilire che la comparsa, o il ritorno del latte alle mammelle è sempre un favorevole indizio in qualunque siasi malattia *puerperale*.

7. Se il sangue putrido e fetido non sorte dall'utero, le bocche aperte dei molti *vasi assorbenti*, sparsi nelle pareti interne dell'utero, assorbiscono il putridume e lo portano in circolo: ne succedono quindi le *febbri puerperali, miliari* semplici o miste, benigne o maligne, le quali devono essere trattate col metodo *debilitante*, attivo a seconda dei *sintomi*, per darsi poi alla cura *correttiva* e *diluente*, per così dire, il veleno introdotto in circolo mediante li seguiti assorbimenti.

8. Si aggiunge, che quell'ufficio che fanno i *vasi assorbenti interni* dell'utero, lo fanno gli *assorbenti esterni* di tutta la superficie del corpo, nel caso che predominasse nell'aria una qualche *infezione*, molto più che nello stato *puerperale* sembrano le donne più disposte a ricevere i contagi.

9. Dal sin qui detto risulta, che quanto più l'utero sarà vuotato dai *grumi sanguigni* tanto meno avranno a temersi le *malattie puerperali*: che quanto

più tarda sarà a svilupparsi la malattia, tanto meno sarà pericolosa: che il *pronostico* potrà essere più favorevole quando colano i *lochj* e si mantiene il *latte* alle mammelle: che finalmente la cura deve essere diretta a togliere o moderare l'infiammazione *primaria* o *secondaria* dell'utero e sue adjacenze.

10. La *sopressione* dei *lochj* e del *latte* può portare accidenti, che tendano a minacciare l'esistenza della donna: uno dei principali accidenti è l'*apoplessia lattea*, quella malattia, la quale occupa il *cervello*, toglie ad un tratto la cognizione alla donna, la fa rimanere immobile coi segnali di morte.

11. L'immediata emissione di sangue al piede, l'*alcali volatile* accostato alle narici, poche goccie di esso date internamente nell'acqua, i vescicanti alla nuca ed alle coscie, operano mirabilmente: non sono di minore utilità le fomentazioni calde ai pudendi, il succhiamento del *latte*, ed il richiamo dei *lochj* coll' applicazione delle *sanguisughe* alla parte interna delle *grandi labbra* o delle coscie: i *clisteri* ed in seguito i blandi *purganti* sono utilissimi: la *dieta* esatta è il principale mezzo di cura nelle più gravi malattie: convengono le bibite sempre tiepide ed atte a favorire discretamente la *traspirazione*, e promuovere le *orine*.

XVIII.

TUMORE SANGUIGNO ALLE GRANDI LABBRA.

1. Per l'impeto, col quale sorte la testa del feto, particolarmente in quelle donne, che partoriscono

sedute, possono le grandi labbra ricevere una grave *contusione* ed un qualche vaso sanguigno può lacerarsi, per cui, se non tutte e due, una delle grandi labbra si fa tumorosa e dolente.

2. Se l'applicazione di pezze inzuppate nell'acqua *saturnina* non giova, giovano le fomentazioni tiepide ammollitive, sotto l'uso delle quali però scorgesi il *tumore* a poco a poco cresciuto e sentesi fluttuante: un taglio imprudente sarebbe pericoloso.

3. Non si deve nè per il sommo dolore, nè per la fluttuazione palese passare all'apertura d'un *tumore* già conosciuto per *tumore sanguigno;* piuttosto si potrebbe colla punta della *lancetta* forare appena, e, vedendo a sortire vivo il sangue, chiudere il foro col sangue di drago od altro, ed il giorno susseguente farvi entrare uno *specillo* e poi chiudere: che se sortisse sangue incagliato si lascia aperto, anzi si spreme. Quando poi, passati alquanti giorni, si mantenesse il sangue di colore atro si può introdurre, per la via del foro fatto, una *sonda*, entrare nel cavo del tumore e, dietro la *scanellatura* della *sonda*, eseguire il taglio relativo al tumore, vuotare i *grumi sanguigni*, empire di fila, e medicare in progresso coi lavacri abbondanti e colle fila asciutte, come nei *tumori marciosi*.

XIX.

TUMORE LATTEO.

1. Fra i *tumori*, che compariscono dopo il parto, ve ne ha uno, il quale pianta la sua base nella *fossa*

iliaca e appena si sente lateralmente al ventre: se coi salassi o colle *sanguisughe* locali, coi cataplasmi o colle fomentazioni ammollienti, coi rimedj interni, che favoriscono lo scolo dei *lochj*, la traspirazione, e gli scarichi delle *materie fecali* e delle *orine*, non si risolve, passa a *suppurazione*, e, tagliato l'*ascesso*, sortono *marcie* di colore latteo, per cui si nomina *ascesso latteo*: lo stesso dicasi del *flemmone eresipelatoso* al polpaccio della gamba.

2. Vengono talora fieri dolori *articolari*, i quali si curano egualmente, aggiungendovi l'applicazione dei *vescicanti* volanti, cioè applicati or sopra un punto, or sull'altro della superficie del corpo.

XX.

OSTACOLI AL PARTO.

1. Gli *ostacoli* al nascimento del feto si riducono: al difetto di conformazione nelle parti dure della madre, allo ingrossamento e resistenza delle parti molli, al soverchio volume o deformità del feto.

2. Quanto al vizio della *pelvi*, se la testa del feto, bene o male presentata, prolungasi, si fa acuminata, e se, dopo più doglie, rinnovando l'*esplorazione*, si rimarcano avanzamenti e si riscontra più occupata la *concavità* dell'*osso sacro*, si battezza per *injezione*, e si attende pazientemente che si termini il parto.

3. Si sono veduti a superarsi colla pazienza alcuni *ostacoli*, i quali sembravano insuperabili; con tutto ciò è impossibile di stabilire con certezza quali siano

i confini dati alle forze della Natura, tanto variabili al variare dei soggetti e delle circostanze, e quali i limiti dell'Arte, per cui si rischia sempre o di anticipare, o di ritardare gli ajuti dell'Arte stessa.

4. In generale è meglio ritardare sempre le operazioni incerte, consigliarle con altri dell'Arte, e dichiarare a tutti l'incertezza dell'esito.

5. Se rimarcabile è il difetto della *pelvi*, se, per quanto prudentemente si attenda, la testa non fa avanzamento, anzi irremovibilmente fissa allo *ingresso* del bacino si conserva rotonda e resistente, è certo che qualunque mezzo dell'Arte può mettere in pericolo la vita del feto, e quella della madre: quindi (esaurita la cauta prova del *forcipe*) siccome il feto, già battezzato per tempo, o è morto o muore per le compressioni che soffre, o per le ulteriori operazioni, che si dovessero praticare, così l'ultimo partito si è quello di limitarsi a forare il *cranio*, attendendo poi nuovamente ed osservando se la testa si rende meno resistente e si avanza al grado di poter con più facilità e sicurezza, e senza usare violenza, o apportar danno alle parti molli della donna, effettuare l'*estrazione* del feto, o colla sola mano, o coll' ajuto d'un qualche istromento: tale istromento, se fia possibile, non deve essere nè appuntato, nè tagliente per non offendere le parti materne.

6. Siccome, ragionevolmente parlando, la vita della madre è una vita certa e la vita del feto è incerta; così, non potendo salvare tutti e due, devesi salvare sempre la madre in confronto del feto, e darsi esclusivamente a salvare il feto allora quando è certa la

morte della madre; quindi l'*operazione Cesarea*, della quale si farà parola più sotto, mettendo in sommo pericolo la madre per salvare la vita di un feto, che forse non vive o per poco può vivere, devesi escludere, e praticare solo allora che niun altro mezzo rimanesse, o che, morta la madre, ogni cura dovesse essere rivolta alla salvezza del figlio.

7. Se il difetto della *pelvi* è nell'*uscita*, e la testa del feto è avanzata nella *escavazione*, si ajuta la sua sortita col *forcipe*. (*vedi Art. XXIX.*)

8. Riguardo all'ingrossamento, e resistenza delle parti molli, o riesce di rilassarle coi bagni e colle fomentazioni tiepide locali, e di vedere ultimato con pazienza il parto, o conviene usare del *forcipe* Art. XXIX. per non lasciare più oltre addolorata una donna che, per esaurimento di forze e per mancanza di doglie, non può da se sola partorire.

9. Si rimarchi in oltre che un ritardo di troppo prolungato può essere dannoso anche al feto: quindi quando la testa, discesa nell'*escavazione*, si arresta, e, libera dal collo dell'utero, rimane immobile per quattro o sei ore al più senza che le doglie abbiano potuto smuoverla, si deve estrarla col *forcipe*, molto più se si ha il segnale della tinta sanguigna.

10. Trattandosi finalmente di soverchio volume o deformità del feto, la direzione è la stessa come nel caso di *pelvi* viziata, mentre eguale è la sproporzione fra li diametri ordinarj della *pelvi*, e gli straordinari del *feto*.

11. Abbiasi adunque sempre presente, che molti parti, i quali sembravano impossibili, si resero possi-

bili senza ajuto o con piccioli ajuti dell'Arte, e che si devono sempre provare le operazioni meno dannose alla madre, ed al feto.

12. La mostruosità, o deformità del feto si sospetta anche nel caso che non si potesse estrarre un feto. In tale sospetto si entra colla mano nell'utero a riconoscere prima la causa che trattiene, onde passare a quella operazione, che stimasi più conveniente.

XXI.

PARTO GEMELLO.

1. Il parto *gemello*, cioè di due feti, porta un doppio travaglio alla madre, e doppia cura e pazienza alla Levatrice, la quale, ben conoscendo le conseguenze del sollecito e totale vuotamento dell'utero, deve procurare, che, dopo la sortita di un feto, l'utero stesso, contraendosi, eseguisca l'*espulsione* dell' altro feto, e, dopo il debito intervallo, anche quella della *secondina*, o delle *secondine*.

2. Se il parto di un feto seguisse all'ordinario, ed il secondo feto male si presentasse, si passa subito al *rivolgimento*, lasciando però, dopo aver condotti i piedi fuori della *vagina*, che le contrazioni dell'utero seguitino l'*espulsione*.

3. Se, per essere il parto *straordinario semplice*, oppure *ordinario* o *straordinario complicato*, si dovesse passare al *rivolgimento* di un feto, si eseguisce anche l'*estrazione* dell' altro feto bene o male presentato; sempre però con gli intervalli stabiliti, e tanto necessarj per dar tempo alle graduate contra-

zioni dell' utero, particolarmente se trattasi di utero sommamente disteso dalla quantità delle *acque*, o affievolito da *perdite* di *sangue*, o da malattia.

4. Se fossero presentati i piedi bisogna assicurarsi bene che sieno di un solo feto, e tale assicurazione la si acquista introducendo la mano sino alla congiunzione delle coscie, onde non ingannarsi col voler trarre fuori un piede di un feto e il piede di un altro: le dita dei piedi indicheranno facilmente quale sia il piede destro e quale il sinistro, ma anche esse potrebbero ingannare.

5. L' espulsione delle *secondine*, o unite o separate, deve seguire colle stesse regole date per una sola, nè devesi mai tentare, dopo l' uscita di un feto, la sortita della relativa *secondina*, ma conviene aspettare che sia nato l' altro feto, per poi estrarle tutte e due graduatamente.

6. Quella Levatrice, che bene apprende ad assistere alla nascita di un solo feto, e all' espulsione della relativa *secondina*, è sempre atta ad assistere colla stessa prudenza, e pazienza la nascita di due o più feti, e l' espulsione di due o più *secondine*, vi siano pure *ostacoli*, vi siano pure *accidenti*.

XXII.

PARTO STRAORDINARIO.

1. *Parto straordinario* intendo essere quello, nel quale il feto, presentando la *testa*, non presenta il *vertice*, ma la *faccia*, il *mento*, le *parti laterali* della

testa, o la *nuca*, oppure presenta qualunque altra parte fuorchè la testa (*vedi Art. XXV. Parte Prima*)

2. Qualunque siasi la posizione del feto, gli *ostacoli* e gli *accidenti* sono sempre gli stessi, e, quando il parto *straordinario* è *complicato*, si devono mettere in pratica con maggior sollecitudine gli ajuti insegnati tanto negli articoli antecedenti quanto in quelli che seguono, a seconda del caso e delle circostanze.

XXIII.

SI PRESENTANO LA FACCIA, IL MENTO, L'ORECCHIA, O LA NUCA.

1. Dopo lo scolo delle *acque* talvolta il parto non avanza, e le doglie non ben dichiarate e tronche indicano che il parto è *straordinario*. Se non si arriva a sentire col dito chiaramente la parte che si presenta, si aspetta a giudicare ad un'altra *esplorazione*: s'introduce quindi di bel nuovo ben unta la mano in *vagina*, onde esaminar bene, ed accorgendosi che si presenta la *faccia*, il *mento*, l'*orecchia*, o la *nuca* si tenta subito di respingere colle dita quella parte che più cede, e di trattenerla acciochè, se è possibile, si avanzi il *vertice*, o la parte vicina.

2. Non potendo riuscire, devesi sempre lasciare agire alla Natura, particolarmente se trattasi di donna ben conformata, la quale in oltre abbia altra volta partorito. Devesi adunque in qualunque caso attendere con pazienza l'avanzamento del parto, essendo ben difficile che la testa non si adatti al passaggio dell'

ingresso della *pelvi*, e non giunga nella *escavazione*; ove con sicurezza si può abbrancarla col *forcipe*.

3. La somma pazienza nei primi *stadj* del parto, e l'applicazione del *forcipe* fra il terzo e quarto *stadio*, sono i più sicuri mezzi da praticarsi ad esclusione del *rivolgimento*, il quale però deve essere eseguito per tempo, cioè subito dopo colate le acque, al momento che la testa trovasi ancora nell'utero. Se si coglie questo momento si può facilmente riuscire con minor danno del feto e dell' utero nella ricerca che fa la mano, troppo innoltrata, dei piedi, e nel *voltamento* del feto.

4. Sino a tanto che la testa è nell' utero non si parla di *forcipe*, e quando è fuori o presso che fuori, non si parla di *rivolgimento*: nel primo caso fa d' uopo di sollecitudine se si deve eseguire il *rivolgimento*: nel secondo di pazienza se si vuole con sicurezza usare del *forcipe*.

XXIV.

SI PRESENTA LA MANO E DIETRO LA TESTA.

1. Se si presenta il feto colla mano e la testa, dietro di essa, deve la Levatrice procurare di tenere per tempo indietro la mano e lasciare avanzare la testa.

2. Questa pratica, ogni volta che possa riuscire, è sempre preferibile a quella di rivolgere il feto nell' utero ed estrarlo per li piedi, anche nel caso, in cui si dovesse tenere indietro più parti per lasciar avanzare la testa.

3. O la testa si avanza più che le altre parti ed è

facile che segua il parto senza bisogno di *rivolgimento*: o le parti si avanzano più che la testa ed è meglio decidersi per tempo al *rivolgimento*.

4. Non è possibile accorgersi sempre di tale complicazione, mentre la testa si mantiene alta, e solo nasce il sospetto allora quando gli avanzamenti del parto vanno lentissimi, e le cruccianti doglie sono tronche, e senza *punte*. Conviene entrare anche colla mano in *vagina* e rompere, se occorre, le *membrane*, per poter dare un sicuro giudizio, e prendere il più salutare partito: avvertasi che si suppone il parto già dichiarato.

XXV.

SI PRESENTANO LE PARTI ANTERIORI, POSTERIORI, O LATERALI DEL FETO.

1. Se il feto presenta qualunque parte del corpo fuorchè la *testa*, le *natiche*, le *ginocchia*, od i *piedi*, si eseguisce senza ritardo il *voltamento* del feto, e l'*estrazione* per li piedi secondo le regole stabilite per questa operazione all'Art. XXVIII.

XXVI.

SI PRESENTA IL PARTO DOPPIO, O PER LE NATICHE.

1. Il parto per le *natiche* può seguire; e sebbene la loro rotondità possa al dito meno esperto, o meno diligente, mentire la testa, pure le doglie assai lente

e tronche, la forma, e la resistenza differente delle parti, la mancanza delle *fontanelle*, il riscontro delle *parti genitali*, dell'*ano*, e la sortita del *meconio* (che tale è il nome delle feccie nerastre contenute negl' intestini del feto) tolgono ogni dubbio.

2. Accorgendosi adunque della presenza delle *natiche*, prima che sieno avanzate in *vagina* come farebbe la testa, si deve provare se, senza recar grave molestia alla donna, si può delicatamente introdurre la mano nell'utero, cercare i piedi, ch'esser devono vicini, e trarre fuori il feto per quella parte colle regole insegnate agli articoli XXVII. e XXVIII.

3. Non potendo, o non avendo potuto cercare per tempo i piedi, cioè subito dopo lo scolo dell'*acque*, si attende l'avanzamento delle *natiche* stesse con quella somma pazienza, colla quale si attenderebbe la testa, particolarmente se trattasi di donna, che abbia altre volte partorito.

4. Se abbisogna, si eseguisce il salasso per rilassare le parti della madre, e difenderle dall'irritamento tanto dannoso al parto.

5. Basta avere pazienza per ottenere di muovere quella parte che poco prima sembrava irremovibile.

6. Che se le *natiche* sono avanzate, conviene ajutare il parto ponendo ad *uncino* l'indice d'ambo le mani fra le coscie ed il ventre del feto, e così farne l'estrazione al momento della doglia, coll'avvertenza di stirare dolcemente, e di non rompere il *perineo*, nè usare violenza.

7. Talvolta con un solo dito ad *uncino*, posto fra l'anca e la coscia del feto, si riesce di trarre a se il

feto stesso al momento della doglia; nel caso però che il dito si stancasse, devesi aver pronto un *uncino* fatto a bella posta, cioè ad arco assai largo, rotondo in punta, e bene levigato, introdurlo senza portare molestia alla donna, accompagnarlo colla mano e porlo in azione senza recar danno al feto. Ciò devesi tanto più fare allora quando, rimanendo la *natica* fissa nella stessa posizione, la donna è in preda a doglie tormentose e vane, le quali altro non fanno che irritare la *matrice*, comprimere il feto, e colla pressione rendere gonfie le parti esterne della generazione.

XXVII.

SI PRESENTA IL PARTO PER LI PIEDI, O PER LE GINOCCHIA.

1. Parto *Agrippino* è lo stesso che indicare essere presentati i piedi, oppure le ginocchia. Sarà facile trovare tutti e due i piedi, aspettare le doglie ed ajutare la sortita del feto con le leggi dettate dalla Natura, e stabilite nell'*estrazione* del feto dopo il *rivolgimento*. (*vedi Art. XXVIII.*)

2. Sarebbe dannoso, particolarmente in donna *primipera*, non aver potuto, nel caso che si presentassero le ginocchia, trovare per tempo i piedi ed impedire che desse avanzassero; se le ginocchia però fossero molto innoltrate in *vagina*, bisogna avere pazienza, nella sicurezza che il parto, ajutato con somma delicatezza e al momento della doglia, può seguire anche per le ginocchia.

3. Abbiasi attenzione alla lentezza che abbisogna per non lacerare il *perineo*, e per non rompere le tenere ossa del feto.

XXVIII.

RIVOLGIMENTO DEL FETO.

1. *Rivolgimento* del feto è quanto dire entrare colla mano nell'utero, prendere i piedi e farne per quella parte l'*estrazione*.

2. Dato che la bocca dell'utero sia dilatata, o sia facile a dilatarsi, questa operazione è tanto più facile, e meno dannosa alla madre ed al feto, quanto più viene eseguita per tempo, cioè appena rotte, o poco dopo la rottura delle membrane, e lo scolo delle acque, mentre, ritardando, le *contrazioni uterine*, le quali agiscono direttamente sul feto senza poter effettuare il parto, impediscono all'operatore il libero esercizio della mano, irritano la matrice, e fanno soffrire moltissimo al feto.

3. Nelle *primipere* è più difficile eseguire il *rivolgimento* di quello che nelle donne che hanno figliato più volte: l'utero è più facile ad infiammarsi in quelle, che in queste, e più nell'Inverno, che nella State.

4. Per eseguire il *rivolgimento* è necessario che la testa del feto sia nell'utero e nella gran pelvi: al contrario per applicare utilmente il *forcipe*, del quale si farà parola più sotto, è necessario che la testa del feto sia o tutta, o presso che tutta fuori dell'utero,

e discesa nella picciola *pelvi*: quindi, quanto più facile è il *rivolgimento* tanto più impossibile è l'applicazione del *forcipe* e viceversa.

5. Prima di eseguire il *rivolgimento*, o di applicare il *forcipe* devesi esaminare se la donna ha l'*obbliquità anteriore* dell'utero per darle la posizione conveniente, e gli ajuti prescritti all'articolo primo.

6. Per eseguire adunque il *rivolgimento* bisogna che la bocca dell'utero sia molle e bastantemente aperta, acciochè possa dare libero passaggio alla mano e braccio dell'operatore: se non lo è, lo che si conosce anche dai segni generali d'*irritamento*, si eseguisce prima un'emissione di sangue, e si attende che la bocca dell'utero sia più molle, più cedente e meno irritata.

7. Per introdurre la mano in *vagina* il momento più favorevole, e meno molesto alla donna, è quello della doglia: al contrario per innoltrarsi nell'utero e per cercare i piedi, bisogna attendere gl'intervalli di calma.

8. Quanto più s'introduce la mano nell'utero; tanto maggiore è il pericolo di destare infiammazione: quindi, se è possibile, sarà bene eseguire le operazioni più verso il *collo*, che verso il *fondo* dell'utero.

9. Non si deve mai operare senza far tenere stabile l'utero colle mani di un assistente poste sul ventre della donna, oppure con una fasciatura al ventre stesso.

10. Disposta con piacevolezza la donna, assicurata dell'esito e consigliata a lasciarsi operare, o con miglior termine ajutare, per la salvezza del figlio,

la si pone alla sponda del letto, ovvero di un soffà allestito per il parto.

11. Si avrà la precauzione di prepararvi il sito con un lenzuolo a più doppie, il quale scenda lungo il pagliariccio od altro, onde non si lordi di sangue: le gambe, e le coscie piegate e divaricate si appoggiano sopra due scranne di eguale altezza, le più adatte alla lunghezza delle gambe: fra le due scranne in terra sia posto un vaso per raccogliere il sangue ed altro che colasse dall' utero nell' atto di operare.

12. Portate bene in fuori le natiche in guisa che l' osso *cocige* sia in libertà di muoversi e favorire il parto, si lascia riposare la donna *supina* sul letto con uno o due guanciali alla testa, perchè stia un po' sollevata, ma sempre bassa alle spalle.

13. Un assistente dietro alle spalle tenga affettuosamente la donna senza recarle spavento, e a solo oggetto, che ella non si ritiri, o si levi dalla data posizione: due assistenti, di piena sua confidenza, le tengano discoste le coscie, e sieno pronti dei drappi, o pannolini per ben coprire la donna, e ripararla dall' aria esterna, particolarmente nella Stagione d' Inverno, serbando così quella decenza e verecondia, che deve essere grata ad ogni femmina onesta.

14. È questa la situazione nella quale si deve collocare la donna da operarsi; tuttavia vi sono i casi, particolarmente se trattasi di donna non a termine di gravidanza, debilitata da perdite sanguigne o da malattia, timorosa oltremodo o delicata, nei quali si lascia la donna tranquilla nel letto, e la si opera,

se è possibile, senza ch'ella neppure se ne avveda.

15. Inutile è ricordare, che prima d'intraprendere qualunque operazione, è dovere di battezzare il feto sopra quella qualunque siasi parte, che si presenta la prima.

16. Frattanto si levi l'operatore il vestito, accusandosi verso la donna di delicatezza per non imbrattarlo al caso, e si cinga al fianco un grembiale, od altro.

17. Osservate le unghie, le quali devono essere pulite e tagliate, onde non arrecare danno alla donna ed al feto, si denudi tutte e due le braccia senza farsi vedere, se è possibile, dalla donna, e unga di butirro le mani esternamente, e le braccia tutte all' interno.

18. Questa unzione facilita l'ingresso della mano, e del braccio, minora la molestia alla donna, e difende l'operatore dal ricevere qualche contagio. La ragione poi, per la quale non si unge la palma della mano, è chiarissima: dovendo in fatti servirsi di essa per prendere i piedi del feto, già spalmati di unto, se si aggiungesse il butirro, nell'eseguire il *rivolgimento* le mani difficilmente tratterebbero i piedi.

19. Se dal modo, col quale si presenta la parte uscita del feto, si può argomentare la sua situazione nell' utero, è facile immaginarsi la direzione dei piedi, e quindi stabilire se convenga ricercarli a sinistra o a destra della madre per introdurre nel primo caso la mano destra, nel secondo la mano sinistra, e schivare così la necessità di levare una mano per introdurre l'altra, onde non apportare danno alla donna colle replicate introduzioni, sempre moleste.

20. Si separano i peli, si scostano delicatamente le grandi labbra, e s'introduce in vagina, al momento della doglia, un dito dopo l'altro della mano destra o sinistra, come più si crede e si ha più pratica, insinuando dietro ad essi a grado a grado la mano, ristretta colla palma sino a figurare un canale, la cui parte convessa si rivolge verso l'osso sacro: dalla vagina si passa all'utero tenendo la mano egualmente ristretta, e seguendo sempre la curva del bacino.

21. Se per caso si presentasse il braccio, piegato al gombito, devesi distenderlo per battezzare il feto sulla mano, per non avere ostacolo ad innoltrarsi nell'utero e poter, senza errare, seguire la direzione evidente del braccio medesimo.

22. Penetrata la mano nell'utero la si distende, tenendola però, come si avesse ad appoggiarla sopra un corpo ovale.

23. Qualunque sia la parte, che il feto presenta, è meglio lasciarla ove si trova, e, servendosi anzi di essa per dirigersi, come farebbe un cieco, penetrare a poco a poco di regione in regione a trovare i piedi.

24. Si deve sempre tenere la mano rivolta colla palma sopra il feto, e col dorso verso le pareti uterine, le quali sarebbero ben difese se fossero foderate dalle membrane.

25. Che se le membrane, vuotate dalle acque, si fossero adattate sopra il feto, può allora avvenire, che la mano entri fra le membrane e le pareti uterine, per cui sentesi un corpo liscio ovale senza distinzione di parti. In questo raro caso è mestieri ritirare la mano, ritornare alla parte uscita del feto,

e come un cieco, che abbia perduta la giusta via, esattamente cercare, ove sono rotte le membrane, o romperle per entrare nella cavità contenente il feto.

26. Queste introduzioni, e questi esami devono essere fatti assai leggermente e lentamente, seguendo sempre la linea curva, che si è immaginata qual centrale del *bacino*, come si avesse a portare la mano per toccare internamente l'ombellico della donna.

27. È necessario seguire questa curva appoggiandosi verso il *pube* per non recare molestia alla donna urtando contro il *promontorio* dell'osso *sacro*, e per poter penetrare nel cavo dell'utero, particolarmente se si tratta di donna, che ha l'*obbliquità anteriore*.

28 Ogni movimento della mano deve farsi quando non vi è doglia, e deve essere diretto sopra il bambino scostandosi più che si può dalle pareti uterine: devesi d'altronde trattare il feto assai delicatamente, se anche vi fossero indizj della morte di esso.

29. O si tratta di una *primipera*, e di donna conseguentemente, il cui utero è poco dilatato, molto contrattile o irritato: o si tratta di donna, che ha più volte figliato, il cui utero è dilatato, cedente e molle. Nel primo caso ritrovato un piede è bene fissare la situazione, e proseguire a cercare l'altro piede, per unirli e prenderli, se è possibile, tutti e due, od estrarre il secondo piede che si è preso, certi che poco si ha poi da introdursi per ritrovare l'altro piede. Nel secondo caso si può provare a condurre fuori il primo che si trova, sicuri che, traendolo dolcemente a se, viene dietro il restante del corpo, nè, qualora si usi di molta diligenza, avvengono di-

sordini, sebbene sia costretto l'altro piede a piegarsi come nel parto per le natiche, e lo si debba ajutare col dito posto ad *uncino*.

30. È sempre utile avere tutti e due i piedi, ma è d'altronde vantaggioso risparmiare all'utero una maggiore o nuova introduzione della mano: quindi i tentativi di estrarre un feto per un piede solo, ritenuto che devono essere fatti con somma destrezza, e, se si può, al comparire della doglia, sono e saranno mai sempre plausibili.

31. Non conviene però affidarsi molto a questa pratica di tirare fuori il feto per un solo piede, ma devesi ricordare la massima di eseguire sempre ciò che può essere meno dannoso alla madre ed al feto.

32. Se non si giunge a trovare i piedi, bisogna avanzare il braccio maggiormente con graduazione bensì, ma coraggiosamente fino a piegare in *vagina* il *gombito*, curvare la mano verso il *pube*, e seguire sempre le parti del feto, le quali devono servire di guida a ritrovare i piedi.

33. È più che dimostrata l'utilità di collocare la donna bassa di spalle, di fasciare il ventre, o tenere con una mano all'esterno lievemente compresso e stabile l'utero, ciò che minora anco lo stiramento della *vagina*, e delle adjacenze dell'*utero* stesso nella introduzione del braccio.

34. Il *rivolgimento* deve essere eseguito per la parte anteriore del feto, cioè piegando il dorso in avanti, mentre, se lo si volesse piegare allo indietro, si recherebbe una violenza al feto, e un danno all'utero per lo spazio maggiore, che vi abbisognerebbe.

35. Talvolta il piede preso, essendo picciolo ed untuoso, difficilmente si tiene tra le dita: si può allora con una corda addoppiata fare un nodo scorrevole sopra la mano, passarlo da questa al piede del feto, fissarlo sopra la cavicchia e serrarlo. Ciò fatto, si tiene con una mano la corda, mentre coll' altra si entra nell' utero a cercare l' altro piede nel caso che non riuscisse, o non fosse permesso di trarre a se il feto per un solo piede.

36. Se il feto non si rimuove, dannoso è l' usare violenza, ed è minor male introdurre la mano ben unta nell' utero, onde smuovere il feto al dorso, o riconoscere la causa di tale impedimento. Si abbia presente che potrebbe anche essere causa l' esistenza di due feti nell' utero, e l' avere per accidente preso un piede di un feto, ed uno di un altro.

37. Se poi per avventura si riconosce essere il cordone aggirato all' intorno del corpo del bambino, devesi procurare di scioglierlo prima di proseguire l' *estrazione*.

38. È frequente il caso nel quale il cordone trovasi fra una coscia e l' altra, e bisogna allora farlo passare da un piede, lo che si ottiene respingendo il ginocchio con molta dolcezza e pazienza. Un sì fatto impedimento deve essere tolto anche se si dovesse decidersi a tagliare il cordone fra due legature, le quali si premettono, lasciandovi un filo ad ognuna.

39. Si trae fuori il feto graduatamente, e coll' ajuto di qualche doglia, sino alle natiche, procurando, che il dorso del feto si avanzi rivolto verso l' una o l' altra delle cavità *cotiloidee*, ed il ventre verso la

sinfisi sacro-iliaca opposta, onde le spalle possano incontrare l'altro diametro obbliquo del *bacino*, e nello stesso tempo far sì che la testa passi il trasversale, e possa nell'*escavazione* situarsi colla *nuca* al *pube*, e la *faccia* all'*osso sacro*.

40. Si seguita a trarre a se con pazienza il feto aspettando, s'è possibile, la doglia, ed avendo ognora presente la somma lentezza, che adopera la Natura nelle sue operazioni, e la strada che percorre il feto nel nascere.

41. Si ravvolgono le parti uscite in drappo asciutto e caldo, e si prende cura di liberare il cordone ombellicale nel caso che fosse aggirato d'intorno al bambino, oppure stirasse al di sotto del ventre.

42. Uscito il feto sino quasi alle ascelle si deve introdurre a poco a poco, per la parte dell'*osso sacro*, la mano in *vagina* sino a che si arriva ad un braccio, il quale si prenderà col dito curvato ad uncino, e si estrarrà coll'avvertenza di prenderlo al gombito, e di usare somma maniera facendo girare l'antibraccio e mano sul petto.

43. Qui non è mai abbastanza raccomandato di usare molta lentezza, mentre si possono rompere facilmente le ossa, portar danno al feto ed alla propria reputazione, molto più che cede le tante volte graduatamente ciò, che non cederebbe con violenza.

44. Ottenuto tutto questo, si prova a porre le dita d'una mano lateralmente al collo del bambino, e coll'altra, sostenendolo, tirarlo a se per ultimare l'*estrazione* senza levar l'altro braccio, il quale può servire di cauta difesa per evitare lo stiramento del collo.

45. Se non si smuovesse si cerca, colle stesse precauzioni, di liberare l'altro braccio: si torna ad involgere il feto, e, prima di continuare l'*estrazione*, si tenta d'introdurre un dito in bocca del feto, e di stendere due altre dita lateralmente al naso, onde avvicinare, per quanto è possibile, il mento al petto, e trattenere la testa in conveniente direzione, senza però stirare di troppo la mascella inferiore del feto.

46. La direzione della testa all'ingresso deve essere quella della faccia rivolta ad una *sinfisi sacro-iliaca* (delle quali la migliore è la destra) indi nell'*escavazione* ed *uscita* rivolta all'*osso sacro*.

47. Se non ha questa direzione devesi con la mano ridurre, essendo quasi impossibile estrarre una testa, che abbia rivolto il mento al di sopra del *promontorio* dell'*osso sacro*, o al di sopra del *pube*.

48. Si eseguiscano dei giudiziosi movimenti in alto, in basso e lateralmente per estrarre la testa, sempre riflettendo alla lentezza, colla quale sorte la testa nel parto *ordinario*, alla stiratura, che può soffrire il collo del feto, ed al pericolo di rompere il *perineo* nell'impetuosa sortita della testa stessa.

49. Che se si avesse ad usare troppa violenza, e conseguentemente ne avesse a soffrire di troppo il bambino, o si temesse il distacco del collo, per cui potesse rimanere la testa nell'utero, è sempre saggio consiglio quello di abbrancare piuttosto la testa col *forcipe* e trarla fuori, come all'Art. XXIX.

50. La difficoltà di sortire la testa è causata, qualche rara volta, da deformità, e singolarmente dall'eccedente volume della testa per esser piena di acqua

nel *cervello*, la qual malattia chiamasi *idrocefalo*.

51. Quando si abbia la prudenza di esaminare sempre attentamente qual sia la causa, che impedisca la sortita, si avrà anche facilmente la fortuna di riconoscere il tutto, e di poter prendere il relativo partito.

52. Se, nel caso di *idrocefalo*, non si può trarre fuori la testa, si fora la testa stessa, onde ne sorta l'acqua, e si minora il volume..

53. Qualunque sia però il caso, è sempre meglio non tormentare la donna, lasciare alla Natura il restante dell'opera da essa le tante volte con esito migliore compita, e, piuttosto che lasciare la testa nell'utero, è meglio consigliare il caso con qualche altro Professore dell'Arte, onde averlo per compagno ed amico, non che testimonio delle proprie operazioni.

54. Si taglia il *cordone*, e si soccorre il *feto* come nel *parto ordinario* all'Art. XXVI. Parte Prima, e così pure si assiste la donna per l'*espulsione* della *secondina*, come al susseguente articolo XXVII. Ricordisi, che non è necessario, anzi è dannoso sollecitare la sortita del *feto* senza aspettare le doglie, e così pure estrarre la *secondina* prima che l'utero sia contratto, ed abbia indicato il momento più favorevole all'*estrazione*.

55. Si rimette la donna nel letto, e la si governa come all'Art. XXXII. Parte Prima, avvertendo solo, che le unzioni al ventre, mantenute con un lacero pannolino imbevuto nell'olio di mandorle dolci e butirro tiepido, sono utilissime: che un salasso al piede di otto o dieci oncie, il quale allontani la donna dalla

consecutiva infiammazione sarebbe un cauto presidio, purchè non vi fossero perdite di sangue, che lo vietassero: che finalmente ogni cura deve essere più esatta e sollecita di quella prescritta dopo il *parto ordinario*. La *dieta* deve essere più rigorosa, cioè di semplice brodo offerto di spesso.

56. Sia il parto lungo con doglie, sia il parto tale che abbisogni di un ajuto dell'Arte limitato in *vagina*, o al *collo* dell'*utero*, esso ha un esito felice. Si corre pericolo ogni volta che si deve introdurre, oltre la mano, anche il braccio nell'*utero* e far varie ricerche con molestia delle *pareti* interne dell'*utero* stesso.

57. Queste laboriose operazioni sono tanto più da temersi nei soggetti mostruosi e gobbi, per la facilità che hanno i loro visceri del petto d'infiammarsi contemporaneamente.

58. Si potrebbe dividere il *rivolgimento* in due parti: in *rivolgimento* cioè, propriamente detto, ed *estrazione*. Per eseguire il primo, convien porre la donna alla sponda del letto, cercare i piedi e trarli tutti e due in *vagina*, o fuori di essa. Per proseguire alla seconda, fa d'uopo rimettere la donna nel letto ed assisterla come nel *parto Agrippino* Articolo XXVII.

59. Si verrebbe in questo modo ad agire assai lentamente, non si terrebbe la donna in posizione incomoda, riposerebbe il feto sul letto, non andrebbe incontro a delle lunghe interruzioni di circolo sanguigno, causate dalle continue stirature, ma riprenderebbe esso ad ogni intervallo le sospese funzioni.

60. Il caso forse, nel quale giova essere solleciti, è quello della perdita di sangue per anticipato distacco

della *placenta*, o per attacco di essa al *collo* dell'*utero*; tuttavia anche in questo caso si può andar lenti se si osserva minorata la perdita, e si praticano intanto le fregagioni ed i bagni freddi al ventre, atti a contrarre l'*utero*, e ad eccitare qualche doglia.

61. Il feto espulso dalle sole doglie, per quanto sieno forti, sorte vivo: il feto estratto coll'Arte nasce in *Asfissia*, o morto: dunque, data al feto una posizione regolare, conviene o lasciar che le doglie il cacciano fuori, o cercar d'imitare la Natura nelle operazioni dell'Arte.

XXIX.

FORCIPE.

1. Nel pratico esercizio dell'*Ostetricia* abbisognano qualche volta gl'istromenti, e, lasciando a parte il *perforatore* del *cranio* e gli *uncini*, che col solo loro nome dimostrano bastantemente che si siano, e che molto di rado e quasi mai devono essere adoperati, l'istromento il più usato, ed il più salutare alla madre ed al figlio si è il *forcipe* o *tanaglia Ostetrica* (*).

2. Questo istromento salva la vita a due cari in-

(*) Vennero adoperate anche certe *leve* di bosso, oppure lame di acciajo foderate di pelle, pensando di dare con esse una buona posizione alla testa, nel caso che non l'avesse. La *leva* di acciajo fu meravigliosa in mano di alcuni ciarlatani, i quali, a mio riservato parere, non l'adoperavano forse che per tenere la bocca dell'utero in giusta direzione, e togliere quella *obbliquità*, che tante volte è causa di ritardo e difficoltà nel parto.

dividui, ed essendo costrutto in modo che colla propria curva si adatta a quella della *pelvi*, abbraccia esattamente colle sue due *branche* la testa del feto senza comprimerla, in quella guisa che due mani l'abbrancarebbero. Le *branche* del *forcipe* si uniscono e si disuniscono a volontà, dappoichè la prominenza di una entra nel foro dell'altra, per cui fu dato a quella il nome di *branca maschio*, ed a questa quello di *branca femmina*.

3. Sebbene da taluno abbiasi voluto sostenere, che il *forcipe* si può applicare anche alle *natiche*; tuttavia lo si applica solamente alla *testa*.

4. Tre sono i casi, nei quali egli è ammirabile, cioè: quando abbandonata dal collo dell'utero, o per opposizione delle parti esterne molli muliebri, o per mancanza di doglie, o per sommo debilitamento di forze della madre, la testa è arrivata sino nell'*escavazione* senza poter venire più innanzi.

5. Può riuscire anche nel caso, in cui la lunghezza delle *spine* dell'*ischio*, la ristrettezza dell'*arco* del *pube*, il *cocige* rivolto in dentro, il volume della testa del feto, o la viziosa sua posizione, impediscono l'ulteriore avanzamento della testa, la quale però deve essere giunta nella *escavazione* ed inoltrata all' *uscita*, per cui sentesi occupata dalla testa tutta la *concavità* dell'*osso sacro*.

6. Talvolta non è la testa che si avanza, ma un molle tumore formato dalla *cotica* del *cranio*, solito ad avanzarsi lasciando il *cranio* stesso o nell'*utero*, o all'*ingresso* della *pelvi*, ed ingannando così gl'inesperti nell'Arte.

7. Abbiansi adunque per principj inconcussi:

Primo. Che mai si deve parlare di *forcipe* nei primi *stadj* del parto, e molto meno prima che siano colate le *acque*.

Secondo. Che colate le *acque*, si deve sperare, nella supposizione che non vi siano *accidenti*, l'avanzamento della testa anche in *bacino* mal conformato, almeno per dodici ore.

Terzo. Che frattanto si deve eseguire un salasso al braccio, ripeterne un'altro al piede, eseguirne, se occorre, anche un terzo, battezzare il feto per *injezione*, e colle replicate *esplorazioni* riscontrare gli avanzamenti del parto.

Quarto. Che per adoperare con sicurezza il *forcipe*, deve la testa essere già discesa nella *escavazione*, qualunque sia la causa che impedisca l'ulteriore avanzamento, o che affretti ad operare.

Quinto. Che l'uso del *forcipe*, applicato e diretto da mano maestra, non può essere dannoso, e che quindi si può tentare di adoperarlo anche nel caso che la testa sia fermata all'*ingresso* o per difetto della *pelvi*, o per eccedente volume, deformità, o posizione viziosa della testa del feto; l'esito però è incertissimo, e torna ad onore della Levatrice o del Chirurgo, ed a vantaggio della donna, il ritardare possibilmente qualunque operazione.

Sesto. Che per tentare l'applicazione del *forcipe* all'*ingresso*, oltre essere utile avere il *forcipe* più lungo e più curvo, per essere più lunga e più curva la *linea centrale* della *pelvi*, è poi necessario applicare le *branche*, l'una verso la *cavità cotiloidea*, l'al-

tra verso la *sinfisi sacro-iliaca* opposta, onde potere estrarre la testa in quella posizione, traendola dall' alto al basso. Ottenuto di potere smuovere la testa dall'*ingresso*, si può o seguire col *forcipe* la rotazione della testa nel nascere, o rimettere il *forcipe* nella maniera stabilita per l'*escavazione*, traendola allora dal basso all'alto.

8. Spogliatosi adunque del pernicioso genio di operare, ed esaminato prima se si può riuscire, onde dichiarare francamente l' esito certo o incerto della operazione, si guarderà l'operatore infino dai movimenti, i quali potessero incutere terrore alla misera donna, e, con tutte le qualità proprie d'un Angelo tutelare, rinfrancherà ad essa l'animo abbattuto, la esorterà alla pazienza, e, quando abbisognasse, la consiglierà a lasciarsi operare, anche per la salvezza del figlio, assicurandola che non si tratta nè di pungere nè di tagliare.

9. Posta la donna alla sponda di un letto o di un soffà più basso che alto, nella posizione indicata all' Art. XXVIII, e, prese tutte le precauzioni ivi annunciate, l'operatore non si leverà il vestito, nè mostrerà il *forcipe* per non accrescere lo spavento alla donna.

10. Si riparerà con un grembiale, e, riscaldate più o meno le *branche* del *forcipe* ed unte esternamente, le involgerà in un drappo separatamente per non far sentire il suono ferreo, che dal loro contatto ne verrebbe, e così pure le involgerà in modo da poterle svolgere facilmente, ed aver prima alle mani la *branca maschio*, e poi la *branca femmina*.

11. Ciò destramente preparato, ed unte esternamente

le mani, separerà colla destra i peli, scosterà delicatamente le *grandi labbra*, e introdurrà la mano istessa a parte sinistra della madre sino a toccare decisamente non solo le *ossa* della testa del feto, ma ad assicurarsi, per qualche tratto, che il *collo* dell'*utero* si sia in fatto ritirato dalla testa, poichè, nel caso che non si fosse del tutto ritirato, e fosse necessario operare, converrebbe dirigere la *branca* del *forcipe* tra la testa del feto, e le *pareti uterine*.

12. Notisi, che la mano deve sempre guidare le *branche* del *forcipe*, e che sarebbe fatale il porre la *branca* sopra i *bordi uterini*. In questo caso la donna accuserebbe un forte dolore, e basta il sospetto per indurre il prudente operatore a ritirare la *branca* e rimetterla con la possibile circospezione.

13. Si prende colla mano sinistra la *branca maschio* del *forcipe*, alla metà di sua lunghezza, e, adattando alla parte *concava* della mano destra la parte *convessa* della *branca* stessa, si segue la direzione della mano e della testa spingendola a poco a poco delicatamente dall'alto al basso, per poi abbassare la mano e spingerla con eguale delicatezza dal basso all'alto: si segue in tal modo la *linea curva centrale immaginaria* del *bacino* senza urtare contro l'*arco* del *pube*, o contro il *promontorio* dell'*osso sacro*.

14. Se qualche piega della *cotica* del *cranio*, o le *ossa* stesse offrissero resistenza, non si deve spingere con violenza, ma ritirare un poco e di nuovo spingere e vincere o con qualche movimento della *branca*, o con l'ajuto della mano direttrice.

15. Se, introducendo la *branca*, viene la *doglia*, si

attende che sia passata per proseguire l'introduzione.

16. È introdotta la *branca*, quando non si sente più la sua estremità obbligata, ed è bene adattata, quando si può e ritirarla per poco e mandarla innanzi senza ostacolo alcuno.

17. Se lateralmente non si potesse introdurre la *branca*, si cerca d'introdurla per la parte posteriore e la si adatta poi alla parte *laterale*; poiche, essendo la testa già discesa nella *escavazione*, è meglio applicare le *branche* del *forcipe* lateralmente alla *vagina* qualunque sia la posizione della testa stessa, sebbene vi sia chi consiglia di applicarle sempre lateralmente alla testa, cioè alle regioni dell'*orecchie* e delle *tempie*, senza avere riguardo alla compressione dell'*uretra* della madre, che sta alla parte superiore della *vagina*, nè all' *intestino retto*, che sta alla parte posteriore.

18. Inoltrata adunque lateralmente la *branca maschio*, ed adattata alla testa del feto, si ritira la mano, e si consegna il manico della *branca* ad un'assistente, acciocchè lo tenga abbassato e stabile nella sua situazione.

19. Presa con la mano destra la *branca femmina* nel modo indicato ed introdotta la mano sinistra a parte destra della *vagina*, s'insinua la *branca* nella stessa maniera e colle stesse avvertenze, colle quali si è insinuata la prima, sempre però scorrendo sopra la *branca maschio*, onde poter unirle, introducendo il *chiodo* o *bottone* di una nel *foro* dell'altra.

20. Si congiungono le *branche* abbassando di molto i manici, ed è segno di averle bene adattate alla testa del feto quando senza difficoltà si congiungono.

21. Si fasciano con un pannolino i manici del *forcipe* tenendo con una mano unite le sue estremità, coll'altra la sua congiunzione.

22. Si tira a se, traendo prima in basso, poscia in alto con graduata forza e maniera, e, se è possibile, accompagnati da qualche doglia e da qualche urto della donna: si prende però qualche riposo e si esamina colla mano, che tiene la congiunzione, se la testa si avanza, o fugge dalla *tanaglia*.

23. Talvolta apparisce, per poco, che la testa, nel sortire del *forcipe*, non avanzi, ma ciò può dipendere dall'avere inoltrate più del bisogno le *branche* di esso.

24. Nel caso che la testa fuggisse e col dito nell' *ano* si sentissero le *branche* inoperose, è prudenza sciogliere le *branche* stesse e levarle ad una ad una per poi rimetterle con tutta la possibile diligenza. Un tale accidente non può apportar danno allorchè il *forcipe* è guidato da mano maestra, ed è facile che arrivi nell'estrarre la testa, che abbia la faccia rivolta al *pube*, se, nel sospetto di una tale posizione, non si ha l'avvertenza di trarre la testa in giù verso l'*ano* sino a che il *perineo* è totalmente disteso, per poi seguire la pratica generale, cioè, di tirare curvando il *forcipe* verso il ventre della donna.

25. Se la testa nè fugge nè si smuove, utile è trarre a se il *forcipe* ora direttamente, ora alzando, ora un po' abbassando, ora piegando a destra ed ora a sinistra, sempre però terminando coll'alzare il manico dell'istromento a seconda che la testa passa l'*uscita*, ed arrivando infino a farlo piegare sul ventre della donna, che viene operata.

26. Per entrare adunque colla mano nell' utero a ricercare talora i piedi del feto, bisogna dirigersi come si avesse a toccare internamente l' *ombellico* della donna che si opera: per estrarre col *forcipe* la testa del feto, bisogna dirigersi come si avesse a terminare col manico dell' istromento esternamente sopra l' *ombellico* della donna, che si opera.

27. Questa curva bisogna eseguirla con risoluzione, nella certezza di trarre fuori la testa del feto, che rimane in basso, portandola in alto (ove essa già sale appena che ha passato colla nuca l' *arco* del *pube*) ed evitare così lo *squarcio* del *perineo*.

28. Impedire lo *squarcio* del *perineo* è una bravura dell' Arte, mentre in tal momento è al sommo assotigliato e disteso. Colla inevitabile lacerazione della *forcella* si è già principiato lo *squarcio*; il quale, se non v' è somma cautela, prosegue sino a lacerare anche l' *ano*.

29. Si può raccomandare ad un assistente la difesa del *perineo* tenendolo con una mano compresso contro la testa, oppure raccogliendo con tutte e due le mani le *fibre laterali*, onde sieno più cedenti quelle del centro.

30. Si può pure, appena si è smossa la testa dal luogo ove era arrestata e si vede a sporgere in fuori di molto il *perineo*, volgere i manici del *forcipe* verso il ventre con la sola mano sinistra, mentre colla destra si sostengono, e si radunano le *fibre* del *perineo*, e ciò per impedire l' impetuosa sortita della *faccia* e del *mento*. È meglio attendere da se stessi a questo importante oggetto, anche per moderarsi nella *estra-*

zione a seconda del maggiore o minore pericolo di squarciare il *perineo* stesso.

31. Sortita la *faccia*, si possono sciogliere le *branche* e ad una ad una levarle per ajutare poscia il parto al momento che compariscono le *doglie*.

32. Si potrebbe applicare il *forcipe* lasciando la donna nel letto, oppure dividere questa operazione in due tempi, cioè, sortita appena la *testa*, rimettere la donna nel letto ed assisterla placidamente come nel *parto ordinario*, nè darsi tanta fretta nel volere non solo estrarre il *feto*, ma entrare colla mano nell'*utero* per strappare talvolta la *placenta* e portare dannosissime conseguenze, fra le quali vi è la raccolta di sangue nell'*utero*.

XXX.

PERFORATORE DEL CRANIO, ED ALTRI STRUMENTI.

1. Nel caso di sommo difetto della *pelvi*, per cui la testa del feto non potesse passare l'*ingresso*, il pericolo di vita del feto è maggiore di quello della madre, se, dopo un lungo travaglio, dovesse anche passare: quindi, escluso il *rivolgimento*, il quale in questo caso già non salva il feto, e può recare fatali conseguenze alla donna, abbiasi pure la pazienza di aspettare osservando di tanto in tanto gli avanzamenti del parto senza precipitare giudizj, od eseguire operazioni intempestive e dannose.

2. In progresso il primo esperimento deve essere quello del *forcipe* più lungo e più curvo; ma dichiarisi l'incertezza dell'esito.

3. Abbiasi presente la posizione della testa all' *ingresso*, e ricordisi che l' orlo superiore del *pube* è quello che, urtando contro le *ossa* della testa del feto, impedisce la discesa nella *escavazione*.

4. Non riuscendo il *forcipe*, lo che è molto probabile, si lascia in quiete la donna, e si dà luogo alla riflessione ed al consiglio cogli esperti nell' Arte, molto più che si sa per pratica quanto possono apportar danno le operazioni laboriose e quelle particolarmente, che si succedono l' una all' altra.

5. Immensi sono i vantaggi che ne risultano dall' operare a varie riprese: fatali sono le conseguenze delle operazioni violenti.

6. Se la morte del feto, giustamente temuta, è poi certificata da segni manifesti, non devesi ritardare il secondo esperimento, quello cioè di forare il *cranio* con adattato istromento (*), sempre guidato dalla mano dell' operatore, e lasciar poi la donna nuovamente in quiete per osservare se le *contrazioni uterine* costringono, nello spingere, la testa a schiacciarsi, a mandar fuori del *cervello*, e ad abbassarsi a segno da potersi con minore difficoltà abbrancare le *ossa* col *forcipe*, colle mani, o colla *tanaglia dentata*.

7. Ordinariamente, aperto il *cranio*, si vuota il *cervello* col girare dell' *Ancora*, od altro, entro la cavità del *cranio*. Non è poi sì difficile introdurre la *leva*,

(*) Ho inventato un *perforatore* a lancia nascosta, che all' occasione può servire benissimo, ed ho poi aggiunto una *leva* di acciajo da introdursi nel foro del *cranio*, la quale può riuscire meglio e dell' *uncino*, e dell' *Ancora*.

da me inventata, o il solito *uncino*, e conficcarlo ove si ha più lusinga di stabilità e sicurezza.

8. Tutto ciò deve essere eseguito sul *feto* già morto, nè devonsi punto offendere le parti materne.

9. Gli *uncini*, il cui uso devesi sempre aborrire, s'introducono dietro la direzione della mano, e senza offendere la *vagina* o l'*utero*. Se ne conficca uno in qualche parte della testa del feto, riscontrata prima resistente, e se ne conficca un'altro a parte opposta, nel caso che in altra guisa non si potesse trar fuori la testa. Mi piacciono molto i due *uncini* uniti a guisa di *forcipe*; ma più di tutto mi piace la *tanaglia dentata*, colla quale si afferrano le *ossa* del *cranio*.

XXXI.

TAGLIO DELLA SINFISI DEL PUBE.

1. Fu creduto inumano, come in fatti lo è, il procedere allo *squarciamento* del *feto*, che potrebbe essere ancora vivo, per salvare la madre, e furono inventati dei mezzi, coi quali, o si espone la donna a fastidiose conseguenze, come nel taglio della *sinfisi* del *pube*, o si mette a cimento la sua vita, come nella *operazione Cesarea*.

2. Il *taglio* della *sinfisi* del *pube* si eseguisce coll' introdurre un appuntato tagliente e forte coltello dietro la parte interna del *pube* per dividere la *sinfisi* dal di dentro al di fuori, e non ferire nè l'*uretra*, nè la *vagina*, nè l'*utero*: si accorge il pratico di avere divisa la *sinfisi* dalla mancanza di resistenza.

3. Il *taglio* della *sinfisi* del *pube* non viene praticato per essere, a cagione delle sue conseguenze, e per la stabilità delle altre *sinfisi*, più di danno che di vantaggio: quindi è inutile ogni ulteriore discorso.

4. Al contrario l'*operazione Cesarea* ha i suoi partigiani: e siccome essa è necessaria nel caso che, in conseguenza di malattia o di altro accidente, morisse la donna col feto nell'utero, onde tentare di salvarlo e prestargli il *Battesimo*; così è bene farne l'esatta descrizione, affinchè possa venire eseguita, con tutte le precauzioni possibili, e come si dovesse operare sopra donna ancor viva, potendo essere apparente la sua morte e dar segni di vita al momento del taglio.

XXXII.

OPERAZIONE CESAREA.

1. L'*operazione Cesarea* è un taglio, che si fa al *ventre* ed all'utero per estrarre da quella parte il bambino. Veniva praticata alla parte laterale del ventre; ora per più ragioni si pratica nel mezzo, cioè lungo la *linea alba*, così chiamata dagli Anatomici, e già marcata nel basso ventre fra l'*ombellico* ed il *monte* di *Venere*. Si tagliano primieramente al lungo i comuni *integumenti* per quel tratto che credesi necessario, ritenendo il principio, che il taglio esterno deve essere più lungo dell'interno, ed avvertendo di non proseguire tanto in basso per non ferire alle volte la *vescica orinaria*. Arrivato il coltello all'*utero* si scostano le labbra della ferita e si fanno tenere sco-

state, mentre l'operatore passa al taglio della sostanza dell'*utero* nella stessa direzione del taglio esterno, ma colla mira di non offendere col tagliente il picciolo feto, che stassi rinchiuso e che forse attende ancor vivo la sua liberazione. Le dita della mano, armata di coltello, devono servire di guida al taglio, e devono entrare nella cavità dell'*utero* per estendere il taglio a sufficienza, onde penetrarvi colla mano e trarre fuori il bambino.

2. Eseguito tutto ciò su donna vivente, si estrae la *placenta*, e si riuniscono i *bordi* della *ferita integumentale* con varie cuciture e con adattata fasciatura.

3. In donna già morta sarebbe inutile riunire la ferita. Trovo solo conveniente di avvertire che, dovendo operare su di essa, è d'uopo far prima molti esperimenti per assicurarsi della morte, fra quali varj tagli al di sotto dei piedi, e così pure operare lentamente, onde, nel caso che per avventura dasse segni di vita, poichè è ben difficile che al principiare del taglio esterno, essa, se è viva, non abbia a dare segni di vita, si possa sospendere l'operazione aspettando indizj meno incerti di morte.

XXXIII.

VACCINA.

1. La strage, che per tanto tempo ha fatto il *vajuolo* venne prodigiosamente impedita colla celebre scoperta del *vaccino*. Vengono alle Vacche alcune *pustole* sulle *mammelle*, che s'assomigliano del tutto

a quelle del *vajuolo*, ed arrivate alla loro maturità, danno un umore chiaro, trasparente ed atto a conservare la propria attività di riproduzione in guisa, che basta una goccia, posta sulla punta di un ago ed introdotta per picciolo tratto fra l'*epidermide* e la *cute*, per far nascere in quella situazione una *pustola* simile a quella della Vacca.

2. La *pustola*, che nasce al bambino, passati i suoi *stadj*, somministra nuovo umore e conserva, per così dire, quasi all'infinito la facoltà di riprodursi.

3. Sarebbe l'umanità ben contenta di un tale ritrovamento, se il benigno corso d'una di queste *pustole* sulla superficie del corpo bastasse a minorare la forza della terribile malattia del *vajuolo*, che tante vittime ha tratte al sagrifizio; ma felicemente si aggiunge, che il corso regolare d'una sola *pustola vaccina* rende in certa guisa la superficie del corpo inacessibile al contagio *vajuoloso*, ed infino all'*innesto* del *vajuolo* stesso.

4. Da mille e mille osservazioni risulta, che nulla vi è più a dubitare sopra l'utilità dell'*innesto vaccino* e sopra la necessità di vaccinare i bambini.

5. È bensì necessario sapere scegliere i soggetti, nei quali, passando dall'uno in altro, possa conservarsi sano il *pus vaccino* innestato, giacchè esso mantiene fortunatamente la sua primitiva azione, e d'altronde non è possibile di poterlo aver sempre dalla Vacca.

6. Io sono tanto persuaso, che, inoculato un bambino, l'umore che ne risulta si assomigli a quelli del bambino stesso, che consiglierò sempre a non trasmettere il *vaccino* se non se da sano a sano indi-

viduo, di sani parenti, e lasciar quelli, su de' quali cadesse qualche sospetto, al libero loro corso.

7. Qualunque Stagione, ove il bisogno lo esiga, permette l'*innesto vaccino* (tanto è mite il suo corso); tuttavia viene solo praticato nella Stagione di Primavera e di Autunno. Quest'ultima, anche innoltrata verso all'Inverno, sembrami la più adattata, atteso che i bambini non soffrono punto di quegli incomodi, che dalla novella Stagione vengono messi in movimento.

8. Riguardo all'età del bambino, è bene che sia ancora lattante; anzi si dovrebbe vaccinarlo poco dopo compito il primo mese o prima di arrivare al sesto.

9. Non fa di mestieri nè preparare il bambino, nè medicarlo in seguito, nè alterare quelle cure, che sono solite a praticarsi, mentre i sintomi dell'*innesto* non ne presentano il bisogno.

10. Per eseguire l'*innesto*, conviene che la *pustola*, da dove si vuol togliere l'umor *vaccino*, non sia ancora arrivata alla sua perfetta maturità, lo che si verifica ordinariamente al settimo od ottavo giorno dopo l'*innesto*.

11. Si prende un *ago*, che molto a proposito usasi scannellato, e si fora la pustola in varj punti sino a tanto che sortono le goccie, e si raccolgono sulla punta scannellata dell'*ago*.

12. Denudate le braccia del bambino da vaccinare, si distendono colla mano sinistra gl'*integumenti* della parte superiore esterna d'un braccio, e preso colla mano destra l'*ago*, già tinto di *pus vaccino*, s'introduce la punta di esso per picciolo tratto fra l'*epider-*

mide e la *cute*, cioè sotto la *pelle*, ove, appoggiando leggermente il dito *pollice* della mano sinistra, si trattiene l'umore *vaccino* nell'atto che si estrae l'*ago*: ciò fatto ad un braccio, e replicato per maggior sicurezza, si eseguisce sull'altro la stessa operazione.

13. Al terzo giorno comparisce un punto rosso al sito dell'*innesto*, che al quarto, toccandolo, sentesi elevato: dal quinto al settimo i progressi sono rapidissimi, si alzano i *bordi* della ferita, restavi una incavatura nel mezzo, il rosso si cangia in cinericio e si circonda la *pustola* di un rossore, che, dilatato per qualche spazio quasi a raggi di sole, acquista il nome di *area*: si sente al settimo ed all'ottavo giorno una durezza sottoposta alla *pustola* ed all'*area*, ed è questo l'ottimo momento di forare la *pustola* e trasmettere l'*umore* ad altri bambini: in seguito la *pustola* e la *durezza* si accrescono, e finalmente, passato il nono o decimo giorno, tutto diminuisce, la *pustola* si dissecca e presenta una *crosta*, la quale, talvolta sollevandosi, manda un *espurgo* più o meno abbondante.

14. Non è però necessario questo *espurgo*, ma non conviene sopprimerlo, e devesi sempre lasciare alla saggia Natura ogni provvedimento. È bene ricordare, che se ritarda a comparire il *rossore* al punto dell'*innesto*, ritarda per conseguenza la *pustola* ad arrivare alla sua maturità.

15. Se apparisce un semplice rossore, che non termina in *pustola*, se le *pustole* non percorrono un corso regolare, cioè a dire, se presto appassiscono e presto si disseccano, e se non sono rotonde e incavate nel mezzo, la *vaccina* è *spuria* e non difende dal *vajuolo*.

XXXIV.

SALASSO.

1. Per *salasso* s'intende il taglio, che con appropriato strumento, detto *lancetta*, si fa di una *vena*, onde estrarre il *sangue*: ordinariamente si tagliano le *vene* del *braccio*, della *mano*, del *piede*, della *lingua* e del *collo*.

2. Lasciando a parte quelle della *lingua* e del *collo*, tre sono le diramazioni *venose* nella piegatura del braccio, che si distinguono col nome di *media*, *basilica*, e *cefalica*: la *media* è quella di mezzo ed ha, nel braccio destro, a sinistra la *basilica* e a destra la *cefalica*, nel braccio sinistro, la *basilica* a destra e la *cefalica* a sinistra.

3. La mano ha sul suo dorso due diramazioni *venose*, l'una che si stende fra il *pollice* e l'*indice*, e chiamasi *cefalica*, l'altra che si dirige verso il dito *mignolo*, e si nomina *salvatella*.

4. Il piede finalmente nella sua parte interna ha due diramazioni *venose*, l'una, diretta verso il dito maggiore del piede, distinta col nome di *cefalica*, e l'altra, che passa sul dorso del piede e termina ai diti minori, detta *safena*: fu poi nominata *scio* altra *vena*, che scorre lungo la parte esterna del piede.

5. Variano le *vene* in diametro, profondità e stabilità. Riguardo al diametro converrebbe, che il taglio fosse sempre corrispondente al medesimo, acciocchè il sangue non potesse sortire nè troppo libero, nè troppo stentato, mentre nel primo caso il sangue

non zampilla, nel secondo il sangue trattenuto si raccoglie, e forma un *tumoretto*, che nomasi *ecchimosi*. È impossibile prendere sempre la giusta misura, tuttavia l'uso ne facilita l'esecuzione.

6. Circa la profondità, o si vede a scorrere il vaso sotto l'*integumento*, o lo si sente toccando col dito: se si vede, facile è penetrare nel cavo della *vena*, ma se appena si sente, conviene per entrarvi approfondare la punta della *lancetta*.

7. Se la *vena* non è stabile, bisogna, inferiormente col *pollice* della mano sinistra e superiormente con quello d'un assistente, tenerla ferma al suo posto.

8. È bene sapere, che, profondando il taglio di troppo, si può passare la *vena* da parte a parte ed apportare fastidiose conseguenze.

9. Si possono altresì pungere le parti sottoposte, come per esempio: nel braccio, tagliando la *media*, il *tendine* del *muscolo bicipite* e, tagliando la *basilica*, l' *arteria bracchiale*: nella mano i *tendini estensori* delle dita e finalmente nei piedi non solo i *tendini*, ma ancora la *membrana*, che copre le *ossa*, detta *periostio*.

10. Siccome il sangue, che parte dal *cuore*, e viene col mezzo delle *arterie* portato a tutte le parti del corpo, ritorna al *cuore* per mezzo delle *vene*; così, volendo praticare il salasso alle *vene* della mano, del braccio o del piede, bisogna fare una bastante pressione sopra il *vaso*, che si vuole tagliare, ed impedire il corso del sangue, onde, inferiormente alla pressione, possa il *vaso* stesso dilatarsi, apparire di fuori e farsi resistente.

11. Nella mano e nel piede non basta la pressione, vi vuole anche l'immersione di esso in un catino con acqua calda sino a tanto che la *vena*, già gonfia, si vede o si sente: è inutile avvertire che l'acqua deve sorpassare il punto che si vuol tagliare, e che la mano o piede si lasciano immersi sino a tanto che è sortita la quantità di sangue, che stimasi conveniente.

12. La pressione superiore si eseguisce con una doppia legatura circolare, che si ferma con un nodo scorrevole, onde essere al caso di rallentarla, se mai per avventura arrivasse ad interrompere il corso del sangue infino nell'*arteria*, come avviene talvolta nel salasso del braccio. Qualunque nastro largo due dita trasversali, lungo un braccio e mezzo circa, può servire; si adoperano però ordinariamente di quelli strettamente tessuti di lana o di lino.

13. Riparato il letto e i proprj vestiti coi dovuti drappi di lino od altro, si apre la *lancetta* ad angolo retto od acuto, come più accomoda, e si mette il manico in bocca sino a tanto che colla mano sinistra si abbraccia l'*arto* legato, premendo col dito *pollice* sulla *vena* inferiormente al luogo, che si prefigge di tagliare. Sentito, coll'indice della mano destra, il *vaso* abbastanza gonfio e resistente, e marcato il punto del taglio, prendesi la *lancetta* fra le due dita *indice* e *pollice* della mano stessa, si appoggiano le altre tre dita sul braccio, mano o piede, e, alzando la mano, s'introduce la punta della *lancetta* direttamente nel *vaso*, ove arrivati, si abbassa la mano stessa: basta, per lo più, questo movimento a tagliare la *vena* al lungo e ad estrarre la *lancetta*.

14. Se la *vena* nel pungere cambia sito, bisogna colla *lancetta* seguirla, e, se essa è di picciolo diametro, è permesso anche tagliarla trasversalmente.

15. Ciò fatto si chiude subito la *ferita* col dito *pollice* della mano sinistra, onde il sangue non sorta, e si avvicina il recipiente destinato a raccorre il sangue stesso: nel salasso del braccio è talvolta necessario far muovere le dita acciocchè il sangue esca bene.

16. Arrivati alla quantità di sangue occorrente, si pone sulla *ferita* il *pollice* della mano sinistra, si libera l'*arto* dalla legatura circolare, si lava e asciuga, indi si copre la ferita con un *cuscinetto* adattato, e si ferma con una *benda*, larga più di due dita trasverse e lunga più di due braccia, avvertendo di stringere al di sotto del taglio, onde impedire al sangue il passaggio dal luogo tagliato.

XXXV.

MODO DI SCIRINGARE LA DONNA.

1. Può la donna, in mezzo a un parto *straordinario*, abbisognare dell'Arte per trattenimento di *orine* in *vescica*: ciò si deduce dagli urti di orinare, dal sentire a gonfiarsi la *vescica* sopra il *monte di Venere*, e dal tempo, in cui la donna non ha espulso *orina*.

2. L'*uretra* della donna, nello stato naturale, è lunga appena tre dita trasverse: conseguentemente per penetrare in *vescica* basterebbe una corta *sciringa* (*).

(*) La *sciringa* è una cannetta d'argento levigatissima, aperta nel mezzo di una delle estremità, e forata sui lati dall'altra, per dar passaggio alle *orine*.

Nel caso presente però, atteso l'avanzamento della testa del feto, la *vescica* è costretta ad allontanarsi ed allungare l'*uretra* in modo che, per giungere alla *vescica*, conviene usare d'una *sciringa* molto più lunga.

3. Sia però comunque essere si voglia, avendo a sciringare una donna, devesi situarla nel letto come si avesse a fare l'*esplorazione vaginale*, indi scostare le *grandi labbra*, e, sapendo che sotto al *clitoride* deve esservi il *meato orinario*, cercarlo coll'occhio ed introdurvi la *sciringa* bene unta di olio, senza usare punto di forza, ma solo seguendo destramente la direzione del canale, per il quale si passa in *vescica*. Sortite le *orine*, si estrae con egual delicatezza l'introdotta *sciringa*.

XXXVI.

MODO DI METTERE IL CLISTERE.

1. Sembra ridicolo questo insegnamento, pure bisogna che il *clistere*, detto comunemente *lavativo*, sia bene allestito e scorrevole, e che il liquido da introdursi nelle *intestina* sia tiepido.

2. Si riempie il *clistere*, si rivolge la *cannetta* all'insù per cacciar fuori l'aria che vi fosse introdotta, si unge bene di butirro la cima della *cannetta*, e, tratta la donna alla sponda del letto e rivolta su di un lato (che sempre è meglio il sinistro) si procura che le *natiche* sporgano bene in fuori.

3. Preso con una mano il *clistere*, ed allontanate coll'altra le *natiche*, si scopre l'*ano* e con graduazione e maniera vi s'introduce per qualche tratto la *cannetta*

avendo sempre in mira di dirigerla verso il lato sinistro e lungo l'*osso sacro*: indi si abbandonano le *natiche*, si tiene con una mano il *clistere*, onde la *cannetta* non avanzi, e coll'altra, spingendo a poco a poco il *manubrio*, si deposita nelle intestina il liquido contenuto nel *clistere*. Se si riscontrasse impedimento, si ritira un po' la *cannetta*, o si dirige meglio, e si riesce di ultimare questa semplice, ma necessaria operazione.

XXXVII.

MODO DI APPLICARE LE SANGUISUGHE.

1. È semplicissima del pari l'applicazione delle *sanguisughe*, volgarmente *sanguette*. Questi animaletti dimorano nei luoghi umidi e paludosi, e sono avidi di sangue in guisa che, presentati a qualunque parte della superficie del corpo, si attaccano e ne traggono il sangue, nè si distaccano ordinariamente se non se dopo avere bene succhiato.

2. La Levatrice può venire incaricata dell'applicazione delle *sanguisughe* all'*ano*, ai *pudendi*, o ad altra parte del corpo: non deve quindi ignorare che prima è necessario di ben nettare la parte, alla quale si desidera attaccarle, bagnandola anche col latte, e che volendo applicare le *sanguisughe* all'*ano*, si mette la donna nella posizione indicata all'Articolo XXXVI, si ripara il letto con doppio lenzuolo e si pongono le *sanguisughe* ordinate in un vasetto di vetro, denominato *ventosa*, il quale, applicato all'*ano*, costringe le *sanguisughe* contenute ad attaccarsi.

3. Si toglie allora la *ventosa*, si lasciano attaccate le *sanguisughe* sino a tanto che si distaccano, e, a seconda del bisogno, si lascia sortire il sangue, nettando di spesso, o fomentando la parte col vapore dell' acqua calda se si desidera un' evacuazione sanguigna più abbondante.

4. Arrivati alla quantità ordinata, si usa di ben nettare la parte ferita e porvi sopra del *bambagio* asperso di *sangue di drago*, indi varie compresse ed una benda, la quale tenga tutto in situazione e leggiermente comprima.

5. Dovendo applicare le *sanguisughe* ai *pudendi* la posizione può essere la stessa, purchè si possano rovesciare le *grandi labbra* ed attaccare le *sanguisughe* alla parte interna di esse.

6. Si possono anco attaccare le *sanguisughe* ad una ad una, avvicinandole col *pungolo* alla parte che stimasi più opportuna.

XXXVIII

MODO DI FARE LE FOMENTAZIONI, I BAGNI ED I CATAPLASMI.

1. Le *fomentazioni* si eseguiscono col mantenere bollente l'acqua a ciò destinata, coll' immergere in essa o una spunga o un drappo di lana o di lino, oppure il lino filato, col far tenere poscia da due assistenti i quattro capi di un pannolino, nel quale si pone la spunga, o drappo, o lino imbevuto, e col far torcere e spremere quanto è possibile, onde esca tutta l'acqua e rimanga il vapore, per poter poi a

calor moderato applicare la spunga od altro alla parte che più abbisogna: si rinnova l'applicazione a seconda che va scemando il calore, e si continua per quanto viene ordinato e stimasi necessario.

2. I *bagni*, cioè l'immersione nell'acqua di una parte o di tutto il corpo, richiedono un vaso capace di contenere, indi l'acqua, in quella quantità che può bastare, e riscaldata quanto si crede opportuno. Nel *bagno generale*, cioè di tutta la persona, le spalle devono essere coperte dall'acqua, e al momento che l'individuo sorte dal bagno devono essere pronti gli assistenti a coprire il corpo con un lenzuolo, ad asciugarlo con drappi, a tal uopo preparati, e a difenderlo in somma dall'aria esterna sino a che ben riparato lo si corica a letto.

3. Il *cataplasma*, detto volgarmente *pappa*, si forma col far bollire il latte o l'acqua, spargervi a poco a poco la farina di riso o di seme di lino e mescolarvi sino a tanto che colla continua bollitura è arrivato ad una media consistenza, cioè nè scorrevole nè denso. Si prende allora un lacero, ma finissimo, pannolino e vi si distende sopra il *cataplasma*, poi lo s'involge e si applica tiepido sopra la parte ammalata, avvertendo che fra questa ed il *cataplasma* vi deve essere soltanto il semplice pannolino.

INDICE

PARTE PRIMA

Articoli

PARTE SECONDA

Articoli